

**BİREYSEL PSİKOLOJİK DANIŞMA
SÜRECİNDE DİNÎ BOYUT:
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİ İLE YAPILAN
BİR ARAŞTIRMA**

Muhammet Cevat ACAR

**Doktora Tezi
Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı
Prof. Dr. Faruk KARACA**

2018

Her Hakkı Saklıdır

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

Muhammet Cevat ACAR

**BİREYSEL PSİKOLOJİK DANIŞMA SÜRECİNDE DİNİ BOYUT:
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİ İLE YAPILAN BİR ARAŞTIRMA**

DOKTORA TEZİ

TEZ YÖNETİCİSİ
Prof. Dr. Faruk KARACA

ERZURUM-2018



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEZ BEYAN FORMU



09.10.2016

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

BİLDİRİM

Atatürk Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Uygulama Esaslarının ilgili maddelerine göre hazırlamış olduğum "**Bireysel Psikolojik Danışma Sürecinde Dinî Boyut: Üniversite Öğrencileri ile Yapılan Bir Çalışma**" adlı tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kâğıt ve elektronik kopyalarının Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylanm:

Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Uygulama Esaslarının ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

- (X) Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- () Tezim/Raporum sadece Atatürk Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- () Tezimin/Raporumun ... yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.


Muhammet Ceval ACAR



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



TEZ KABUL TUTANAĞI

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Prof. Dr. Faruk KARACA danışmanlığında, Muhammet Cevat ACAR tarafından hazırlanan bu çalışma 09/02/2018 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından. Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı'nda Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan	Prof. Dr. Faruk KARACA	İmza:
Jüri Üyesi	Prof. Dr. Ali Kemal YAZICI	İmza:
Jüri Üyesi	Prof. Dr. Abbas KÖZÜK	İmza:
Jüri Üyesi	Prof. Dr. Mehmet ÖZGÖR	İmza:
Jüri Üyesi	Prof. Dr. Behlül ÖZGÖR	İmza:

Yukarıdaki imzalar adı geçen öğretim üyelerine aittir. / /

Prof. Dr. Mehmet TÖRENEK
Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

ÖZET	IV
ABSTRACT	V
GRAFİKLER LİSTESİ	VI
KISALTMALAR LİSTESİ	VII
TABLolar LİSTESİ	IX
ÖNSÖZ	XIII
GİRİŞ	1
I. ARAŞTIRMANIN KONUSU	1
II. ARAŞTIRMANIN AMACI	4
III. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	6
IV. YÖNTEM	7
4.1. DENEKLERİN SEÇİLMESİ	7
4.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	9
4.2.1. Kısa Semptom Envanteri (KSE).....	9
4.3. ARAŞTIRMANIN DESENİ	10
4.4. UYGULAMA VE İŞLEM	10

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1.PSİKOLOJİK DANIŞMA	12
1.1.1. Psikolojik Danışma ve Psikoterapi	12
1.1.1.1. Bireysel Psikolojik Danışma	12
1.1.1.2. Grupla Psikolojik Danışma	15
1.1.3. Psikolojik Danışma Sürecinin Aşamaları.....	17
1.1.3.1. Danışanla Kaynaşma ve İlk İlişki Kurma	17
1.1.3.2. Danışanın Sorunlarını Değerlendirme	19
1.1.3.3. Amaç Tanımlama ve Oluşturma.....	20
1.1.3.4. Psikolojik Danışma Müdahalelerini Seçme ve Uygulama.....	21
1.1.3.5. Sonlandırma ve İzleme	22
1.1.4. Temel Psikolojik Danışma Kuram ve Yaklaşımları	23
1.1.4.1. Gelişimsel Model.....	23

1.1.4.2. Psikanalitik Yaklaşım	24
1.1.4.3. Varoluşçu Yaklaşım	26
1.1.4.4. Akılcı Duygusal Davranışçı Yaklaşım	27
1.1.4.5. Bilişsel Terapi Yaklaşımı.....	27
1.1.4.6. Danışan Merkezli Yaklaşım.....	28
1.1.4.7. Çözüm Odaklı Yaklaşım.....	30
1.1.4.8. Bütünleştirici (Eklektik) Yaklaşım.....	30
1.1.5. Psikolojik Danışma Sürecinde Danışan- Danışman İlişkisi	32
1.2. DİNÎ VE MANEVÎ DANIŞMANLIK.....	32
1.2.1. Dinî ve Manevi Danışmanlık ile İlgili Kavramsal Analiz.....	32
1.2.2. Dinî ve Manevî Danışmanlığın Ortaya Çıkışı ve Tarihçesi	37
1.2.3. Dinî ve Manevi Danışmanlığın Sınırlılıkları ve Psikolojik Danışmadan Farkı	39
1.3. PSİKOLOJİK DANIŞMA SÜRECİNDE DİNÎ BOYUT	43
1.3.1. Din Kavramı	49
1.3.2. Din ve Maneviyat Kavramları	50
1.3.3. Dinin Fonksiyonları ve İnsan Hayatındaki Yeri.....	53
1.3.4. Dindarlığın Etkileri	55
1.3.5. Başa Çıkma.....	56
1.3.6. Dinin Psikolojik Yardım Sürecinde Kullanımına İlişkin Görüşler.....	59
1.3.7. Psikolojik Danışma Sürecine Dinî Boyutun Dâhil Edilmesi.....	63
1.3.7.1. Raport (İlk İlişki) Kurma Sürecinde Dinî Boyut.....	66
1.3.7.2. Değerlendirme Sürecinde Dinî Boyut	66
1.3.7.3. Amaç Oluşturma Sürecinde Dinî Boyut.....	69
1.3.7.4. Müdahale Sürecinde Dinî Boyut ve Kullanılan Teknikler	70
1.3.7.4.1. Dua	72
1.3.7.4.2. Namaz.....	75
1.3.7.4.3. Dinî Metinler Okuma/Tavsiye Etme	77
1.3.7.4.4. Tövbe.....	80
1.3.7.4.5. Bibliyoterapi	82
1.3.7.4.6. Sabır.....	83
1.3.7.4.7. Prososyal Davranışların Teşvik Edilmesi.....	84
1.3.7.4.8. Şükür	86
1.3.7.4.9. Zikir.....	87
1.3.7.4.10. Kullanılabilecek Diğer Müdahaleler	89
1.3.7.5. Sonlandırma ve İzleme Sürecinde Dinî Boyut.....	90
1.3.8. Dinî Boyutun Dahil Edildiği Psikolojik Danışma Sürecinde Danışan- Danışman İlişkisi.....	91

İKİNCİ BÖLÜM

BULGULAR, YORUM VE TARTIŞMA

2.1. KSE’NİN ALT BOYUTLARINA İLİŞKİN BULGULAR	94
2.1.1. Somatizasyon Boyutuna İlişkin Bulgular.....	94
2.1.2. Obsesif- Kompulsif Boyuta İlişkin Bulgular.....	99
2.1.3. Kişiler Arası Duyarlılık Boyutuna İlişkin Bulgular.....	104
2.1.4. Depresyon Boyutuna İlişkin Bulgular.....	109
2.1.5. Anksiyete Boyutuna İlişkin Bulgular.....	116
2.1.6. Hostilite Boyutuna İlişkin Bulgular.....	121
2.1.7. Fobik Anksiyete Boyutuna İlişkin Bulgular.....	126
2.1.8. Paranoid Düşünceler Boyutuna İlişkin Bulgular	130
2.1.9. Psikotizm Boyutuna İlişkin Bulgular.....	134
2.1.10. Toplam Puanlara İlişkin Bulgular ve Yorum	138
2.2. PSİKOLOJİK DANIŞMA UYGULAMASI YAPILAN ÖRNEK VAKALAR	145
2.2.1. Bireysel Psikolojik Danışmanlık Uygulamasına Katılan Danışanlara İlişkin Bulgular.....	145
2.2.1.1. Danışan-1’e İlişkin Bulgular	145
2.2.1.2. Danışan-2’ye İlişkin Bulgular	149
2.2.1.3. Danışan-3’e İlişkin Bulgular	153
2.2.2. Dinî Boyutun Dahil Edildiği Psikolojik Danışmanlık Uygulamasına Katılan Danışanlara İlişkin Bulgular	158
2.2.2.1. Danışan-1’e İlişkin Bulgular	158
2.2.2.2. Danışan-2’ye İlişkin Bulgular	165
2.2.2.3. Danışan-3’e İlişkin Bulgular	170
SONUÇ.....	178
KAYNAKÇA	181
EKLER.....	216
Ek-1: Anamnez (Psikolojik Değerlendirme) Formu	216
Ek-2: Danışma Süreci Sözleşmesi.....	217
Ek-3: Kısa Semptom Envanteri (KSE) Uygulama Formu.....	218
Ek-4: Etik Kurul Onay Sayfası.....	219
ÖZGEÇMİŞ	221

ÖZET**DOKTORA TEZİ****BİREYSEL PSİKOLOJİK DANIŞMA SÜRECİNDE DİNÎ BOYUT:
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİ İLE YAPILAN BİR ARAŞTIRMA****Muhammet Cevat ACAR****Tez Danışmanı: Prof. Dr. Faruk KARACA****2018, 221 Sayfa****Jüri: Prof. Dr. Faruk KARACA
Prof. Dr. Abbas ÇELİK
Prof. Dr. Mehmet DAĞ
Prof. Dr. Hikmet YAZICI
Yrd. Doç. Dr. Behlül TOKUR**

Bu çalışmanın amacı, dinî boyutun dahil edildiği bireysel psikolojik danışmanlık uygulamasının etkililiğini araştırmaktır. İki ana bölümden oluşan bu çalışmanın ilk bölümünde konunun teorik çerçevesi oluşturulmuş; ikinci bölümde deneysel uygulama yolu ile elde edilen veriler sunularak bu verilerin analizi ve yorumu yapılmıştır.

Araştırmanın deneysel uygulaması, farklı fakülte ve bölümlerde öğrenim gören 15 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Bu öğrencilerin 8'ine dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma; 7'sine ise bireysel psikolojik danışma uygulanmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda 'ön test- son test kontrol gruplu desen' kullanılmıştır. Danışanların psikolojik belirtilerini ölçmek ve uygulamanın etkililiğini sınamak amacıyla ön test, son test ve izleme süreçlerinde Kısa Semptom Envanteri (KSE) uygulanmıştır. Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların psikopatolojik düzeyleri üzerindeki etkisini test etmek amacıyla Mann- Whitney U ve Wilcoxon İşaretli Sıralar testleri kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin psikopatoloji düzeylerini düşürmede kalıcı bir etkiye sahip olduğu ve somatizasyon, obsesif- kompulsif düşünceler, depresyon ve anksiyete alt boyutları ile genel psikopatoloji düzeyini düşürmede bireysel psikolojik danışmadan daha etkili olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik danışma, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma, üniversite öğrencileri.

ABSTRACT**Ph. D. DISSERTATION****THE RELIGIOUS DIMENSION IN THE PROCESS OF INDIVIDUAL
PSYCHOLOGICAL COUNSELING: A STUDY CARRIED OUT WITH
UNIVERSITY STUDENTS****Muhammet Cevat ACAR****Advisor: Prof. Dr. Faruk KARACA****2018, Page: 221****Jury: Prof. Dr. Faruk KARACA
Prof. Dr. Abbas ÇELİK
Prof. Dr. Mehmet DAĞ
Prof. Dr. Hikmet YAZICI
Assist. Prof. Dr. Behlül TOKUR**

The purpose of this study is to examine the effectiveness of individual psychological counseling including religious dimension. In the first part of this two-part study the theoretical framework is formed. In the second part the data reached out from experimental practice is analyzed.

Experimental practice of this research has conducted with 15 university students. 8 of this students received religiously entegrated psychological counseling and 7 of them has received secular psychological counseling. For the purpose of study 'the pretest- posttest control group design' was used. To measure the clients symptoms and determine the efficiency of the experimental practice in the pretest, posttest and follow-up Brief Symptom Inventory (BSI) is applied. In order to test the effectiveness of psychological counseling practice involving the religious dimension on the psychopathological levels of the clients Mann-Whitney U and Wilcoxon Marked Ranks tests were used.

As a result of the research, it was determined that the psychological counseling practice which included the religious dimension had a permanent effect on lowering the psychopathology levels of the university students and that it was more effective than the secular psychological counseling in decreasing the general psychopathology level and somatization, obsessive-compulsive thoughts, depression and anxiety sub-dimensions.

Key Words: Psychological counseling, religiously entegrated psychological counseling, university students.

GRAFİKLER LİSTESİ

Grafik 2.1. Danışan-1'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları (Kontrol Grubu).....	148
Grafik 2.2. Danışan-1'e Ait Ön Test ve İzleme Testi Puanları(Kontrol Grubu).....	149
Grafik 2.3. Danışan-2'ye Ait Ön Test ve Son Test Puanları (Kontrol Grubu).....	152
Grafik 2.4. Danışan-2'ye Ait Ön Test ve İzleme Testi Puanları (Kontrol Grubu).....	153
Grafik 2.5. Danışan-3'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları (Kontrol Grubu).....	157
Grafik 2.6. Danışan-3'e Ait Ön Test ve İzleme Testi Puanları (Kontrol Grubu).....	157
Grafik 2.7. Danışan-1'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları (Deney Gubu)	163
Grafik 2.8. Danışan-1'e Ait Ön Test ve İzleme Testi Puanları (Deney Gubu).....	164
Grafik 2.9. Danışan-2'ye Ait Ön Test ve Son Test Puanları (Deney Gubu).....	169
Grafik 2.10. Danışan-2'ye Ait Ön Test ve İzleme Testi Puanları (Deney Gubu).....	170
Grafik 2.11. Danışan-3'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları (Deney Gubu).....	176
Grafik 2.12. Danışan-3'e Ait Ön Test ve İzleme Testi Puanları (Deney Gubu).....	177

KISALTMALAR LİSTESİ

- AAPC** : American Association of Pastoral Counselors (Amerikan Pastoral Danışmanlar Derneği)
- ABD** : Amerika Birleşik Devletleri
- ACA** : American Counseling Association (Amerikan Danışmanlık Derneği)
- ADDT** : Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi
- APA** : American Psychological Association (Amerikan Psikoloji Derneği)
- Akt.** : Aktaran
- Çev.** : Çeviren
- DİB** : Diyanet İşleri Başkanlığı
- DSM** : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı)
- İPDM** : İslami Psikolojik Danışma Modeli
- KSE** : Kısa Semptom Envanteri
- OKB** : Obsesif Kompulsif Bozukluk
- PDR-DER** : Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği
- RCBT** : Religious Cognitive Behavioral Therapy (Dinî Bilişsel Davranışçı Terapi)
- SCL** : Symptom Check List (Semptom Tarama Listesi)
- SPSS** : Statistical Package for Social Sciences (Sosyal Bilimler için İstatistik Programı)
- vb.** : Ve Benzeri
- vd.** : Ve Diğerleri

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1.1. Deney ve Kontrol Gruplarının KSE Toplam Puanları.....	8
Tablo 1.2. Araştırmanın Deneysel Deseni.....	10
Tablo 2.2. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Somatizasyon Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	95
Tablo 2.3. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Somatizasyon Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	95
Tablo 2.4. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Somatizasyon Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	96
Tablo 2.5. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Somatizasyon Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	97
Tablo 2.6. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Obsesif – Kompulsif Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	99
Tablo 2.7. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Obsesif – Kompulsif Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları.....	99
Tablo 2.8. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Obsesif- Kompulsif Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları.....	100
Tablo 2.9. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Obsesif – Kompulsif Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	101
Tablo 2.10. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Kişilerarası Duyarlılık Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları	105
Tablo 2.11. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Kişilerarası Duyarlılık Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları.....	105
Tablo 2.12. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme	

Görüşmesindeki Kişiler Arası Duyarlılık Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	106
Tablo 2.13. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Kişilerarası Duyarlılık Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	107
Tablo 2.14. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Depresyon Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	110
Tablo 2.15. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Depresyon Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	110
Tablo 2.16. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Depresyon Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	111
Tablo 2.17. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Depresyon Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	112
Tablo 2.18. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Anksiyete Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	116
Tablo 2.19. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Anksiyete Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	117
Tablo 2.20. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Anksiyete Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	118
Tablo 2.21. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Anksiyete Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	119
Tablo 2.22. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Hostilite Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	122
Tablo 2.23. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Hostilite Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	122
Tablo 2.24. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme	

Görüşmesindeki Hostilite Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	123
Tablo 2.25. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Hostilite Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	124
Tablo 2.26. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Fobik Anksiyete Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	127
Tablo 2.27. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Fobik Anksiyete Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	127
Tablo 2.28. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Fobik Anksiyete Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	128
Tablo 2.29. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Fobik Anksiyete Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	129
Tablo 2.30. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Paranoid Düşünceler Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	131
Tablo 2.31. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Paranoid Düşünceler Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları.....	131
Tablo 2.32. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Paranoid Düşünceler Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları.....	132
Tablo 2.33. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Paranoid Düşünceler Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	133
Tablo 2.34. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Psikotizm Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	135
Tablo 2.35. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Psikotizm Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	135
Tablo 2.36. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme	

Görüşmesindeki Psikotizm Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	136
Tablo 2.37. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Psikotizm Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	137
Tablo 2.38. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Toplam Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	138
Tablo 2.39. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Toplam Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	139
Tablo 2.40. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Toplam Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	140
Tablo 2.41. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Toplam Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları.....	141
Tablo 2.42. Kontrol ve Deney gruplarının KSE'nin Tüm alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Anlamlılık Durumu.....	142

ÖNSÖZ

Modern insan, sahip olduğu birçok imkânın yanında; modernliğin getirdiği sayısız sorunla da boğuşmaktadır. Ruh sağlığının çabuk bozulup geç düzelmesi, modern bireyin hayatını olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Bu aşamada ruh sağlığı uzmanları devreye girmekte ve bireyin psikolojik durumuna müdahale ederek hayatını daha verimli bir şekilde yaşaması için çalışmaktadır. Ruh sağlığı uzmanlarının bir diğer görevi ise bireyin gelişimine yardımcı olarak daha düzenli ve doyurucu bir yaşam sürmeleri yolunda insanlara yardım etmektir. Ancak son yüzyılda ortaya çıkan ve ‘ruhsuz bir ruhbilim’ olarak nitelendirilen psikoloji bilimi ve bu bilimin temelleri üzerinde yükselen diğer psikolojik yardım meslekleri, insanın ruhsal boyutunu göz ardı etmektedir. Bu da sunulan yardımın eksik ve doğal olarak yetersiz kalmasına neden olmaktadır.

Dinin insan hayatındaki yeri göz önünde bulundurulduğunda, psikolojik yardım sürecine dinî boyutu dahil etmenin gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu araştırmanın amacı, psikolojik yardım sunulan bireylerin dinî hayatlarının da onların iyileşmelerinde ve gelişmelerinde yararlı olduğu tezini savunarak bunu bilimsel bir yöntemle ortaya koymaktır. Ülkemizde yaşayan insanların dinî değerlere verdiği önem ve bunu hayatlarına yansıtma yoğunlukları göz önünde bulundurulduğunda bu çalışmanın amacının gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Bu araştırma, iki ana bölümden oluşmaktadır. Giriş kısmı araştırmanın konusu, amacı ve öneminden oluşmaktadır. Araştırmada kullanılan yöntem de bu bölümde yer verilmiş; deneklerin seçimi, veri toplama araçları, araştırmanın deseni ve işlem yolu ile ilgili bilgiler aktarılmıştır. Araştırmanın birinci bölümü üç temel başlıkta toplanmıştır; Psikolojik Danışma, Dinî ve Manevi Danışmanlık ile Psikolojik Danışma Sürecinde Dinî Boyut başlıkları alanyazındaki bilgiler ışığında sunulmuştur. Araştırmanın ikinci bölümü, elde edilen bulgular ve bu bulguların yorumundan oluşmaktadır. Bu bölümde bulgular Kısa Semptom Envanterindeki (KSE) boyutlar esas alınarak sunulmuştur. Son bölüm ise araştırmadan elde edilen sonuç ve araştırmacılar ile uygulamacılara sunulan önerilerden oluşmaktadır.

Din psikolojisi alanında çalışmama vesile olan, bu araştırmanın konusu ve uygulamasıyla ilgili desteklerini sunan ve tezin yazım aşamasında katkılarını

esirgemeyen kıymetli hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. Faruk KARACA'ya; tezin uygulama kısmının gerçekleşmesi için her türlü imkânı sunan Prof. Dr. İbrahim ÖZCOŞAR ve Midyat MYO Müdürü Okt. Tarık DEMİR'e; tezin olgunlaşması için sunduğu katkılardan dolayı kıymetli meslektaşım Hıdır APAK'a; bu günlere gelmeme vesile olan anneme ve babama ve akademik hayatım boyunca beni destekleyen eşim Esra ACAR'a teşekkür ederim.

Mardin- 2018

Muhammet Cevat ACAR

GİRİŞ

I. ARAŞTIRMANIN KONUSU

Yirminci ve yirmi birinci yüzyıldaki gelişmelere bağlı olarak, modernleşmenin de etkisiyle daha çok ruhsal sorunla karşılaşmaktadırlar. Jung'un (2013a: 45) modern insanı ruhsuzlaşmış bir dünyada köklerinden kopmuş bir yabancı olarak tanımlaması da bu gerçeğe dikkat çekmektedir. Fromm (2012), günümüz bireyinin daha özgür olduğunu ancak bununla birlikte tek başına, dünyaya karşı duran, sınırsız ve tehdit edici bir dünyaya fırlatılmış olan bir yabancı gibi olduğunu ifade etmektedir. Bu yeni durum birey için derin bir güvensizlik, güçsüzlük, kuşku, yalnızlık ve kaygı yaratmaktadır.

İkinci dünya savaşından sonra ABD başta olmak üzere tüm dünyada bireylerin, profesyonel psikolojik yardım alma konusunda daha istekli oldukları görülmektedir. Bireylerin psikolojik yardıma duydukları ihtiyaç ile ruhsal sorunlar yaşamaları arasında doğru orantılı bir ilişki bulunmaktadır. Dünyanın birçok ülkesinde, ruhsal sorunlar yaşayan bireylerin sayısının gittikçe arttığına ilişkin veriler bulunmaktadır. Hatta Dünya Sağlık Örgütünde çalışan araştırmacılar, önlem alınmadığı takdirde, 2020 yılında depresyonun insan sağlığını en çok etkileyen sorun olacağı tahmininde bulunmaktadır (Murray and Lopez, 1997).

Ruhsal problemlerin artmasıyla ilgili durum ülkemizde de benzer bir seyir göstermektedir. Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda, 7479 kişi ile yapılan bir çalışmada, çalışma kapsamındaki bireylerin yüzde 17.2'sinin en az bir tane ruhsal hastalık tanısına sahip olduğu belirlenmiştir (Kılıç, 1998). Bu veri ülkemizde yaşayan yetişkin bireylerin yaklaşık beşte birinin klinik düzeyde ruhsal problemlere sahip olduğunu göstermektedir. Modern bireyin ruhsal durumunu ortaya koyan bu veriler, psikolojik yardım hizmetlerine duyulan ihtiyacın önemini ve bu önemin her geçen gün artacağını ortaya koymaktadır.

Psikoloji biliminin doğuşu ve ilk dönemleri davranışçı bir paradigmanın hâkim olduğu bir döneme denk gelmektedir. Bu yüzden ilk dönemler psikoloji ile ilgili çalışma yapan araştırmacılar, bireyin gözlenebilen davranışları dışındaki özelliklerinin bir bilimin ve doğal olarak psikolojinin çalışma alanının dışında olduğunu savunmuşlardır. Bu bakış açısı psikolojik yardım sürecine de yansımış ve psikiyatri, psikoloji ve

psikolojik danışma alanlarında bireyin ruhsal yaşantısı ve dinî kaynakları görmezden gelinmiştir.

Dinî yaşantı, insanın tüm hayatını kuşatan bir fenomendir. Bu bağlamda bireyin ruhsal sorunları dinin de ilgi alanına girmektedir. Ancak bu araştırmanın amacı bireye dinî bir yardımda bulunmaktan ziyade profesyonel psikolojik yardım sürecinde bireyin dinî yaşantı ve kaynaklarının da danışma sürecine dâhil edilmesiyle bu sürecin daha etkili hâle gelip gelmeyeceğini ortaya koymaktır. Nitekim din psikolojisi biliminin temel bakış açısı da bu doğrultudadır.

APA (American Psychological Association/Amerikan Psikologlar Derneği) bünyesinde, temelleri 1946 yılında atılıp 1976 yılında 36. Bölüm olarak kurulan Psychology of Religion and Spirituality (Din ve Maneviyat Psikolojisi) bölümü (Reuder, 1999), ruhsal ve dinî konulara yaklaşımda psikoloji alanında bir paradigma değişiminin işareti olmuştur. 36. Bölüm'de çalışan akademisyenler ve bu akademisyenlerin yaptıkları yayınlar, ABD başta olmak üzere tüm dünyadaki psikoloji alanı çalışanlarının din olgusuna olan ilgisini arttırmıştır. Bu süreç, ülkemizde daha geç başlamışsa da günümüzde, özellikle din psikolojisi alanında çalışan akademisyenler, psikoloji alanındaki dinî konulara öncülük etmektedirler.

Farklı dinî ve manevî kültür ve inanışlara sahip bireylerin çeşitliliğinin psikoloji çalışmalarında dikkat edilmesi gereken bir husus olduğu anlayışı ile başlayan değişim dalgası, bugün, ana psikoloji akımlarına dinî ve manevi yaklaşımları entegre etmeye kadar varmıştır. Bununla beraber bağımsız dinî ve manevî terapi yaklaşımları da geliştirilmektedir. Günümüzde, psikoloji alanında din ve maneviyat hem akademik çalışmalarda yer almış hem de bunun bir sonucu olarak psikolojik yardım sürecine dinin ve manevi konuların dahil edildiği çalışmalar ve vaka örnekleri artmaya başlamıştır. Bu çalışmanın konusu da dinin bireysel psikolojik danışma sürecine dahil edilmesidir. Modern dönemde, hayatın anlamsızlığı sorunu başta olmak üzere, ruhsal sorunları gençlerin daha çok yaşadığına dikkat çeken Frankl (2014a: 133-134), bu gençlerin bir amaçsızlık duygusuna sahip olduklarını aktarmaktadır. Modernleşmenin en çok etkilediği kesim olan gençler ve özellikle üniversite öğrencileri yaşadıkları sorunlar ile tek başlarına mücadele etmek zorundadırlar. Bu durum onları aileleri ve yakın çevreleri de dahil olmak üzere önemli sosyal destek mekanizmalarından mahrum bırakmaktadır.

Buna bağlı olarak psikolojik yardım hizmetlerine daha çok ihtiyaç duyulmaktadır. Ancak lkemizde yaşayan yetişkin grubun aksine niversite ğrencilerinin, etiketlenme ve damgalanma gibi psikolojik yardım aramayı zorlaştıran kaygıları daha az yaşamaları, psikolojik yardım talep edip bu yardıma ulaşmalarını kolaylaştırmaktadır. Bu durum, araştırmamızda gençlerin ve özelde niversite ğrencilerinin konu edinilmesinin temel nedenlerinden birini oluşturmaktadır.

Bireysel psikolojik danışma sürecine dinî boyutu dahil etmenin konu edinildiği bu araştırmanın örneklemini, niversite öğrencileri oluşturmaktadır. Üniversite yaşamı gençlere; daha bağımsız hareket etme, gizil güçlerini ve potansiyellerini keşfedip geliştirme, bir mesleğe sahip olacak yeterlilikler kazanma ve bir sonraki gelişim dönemine hazırlanma hususunda zengin olanaklar sunmaktadır (Türküm, 2007). Ülkemizde niversitelerin daha çok kent merkezlerinde olması ve büyük şehirlerde çok sayıda niversite bulunması gibi faktörler gençlerin niversite yıllarının verimli bir şekilde geçmesini olanaklı kılmaktadır.

Üniversite hayatının gençlere sağladığı olanaklar, beraberinde bazı güçlükleri de getirmektedir. Öğrenimin devam ettiği süre içinde barınma, akademik başarı, karşı cinsle ilişkiler, uyum sorunları, aileden uzak kalmanın getirdiği duygusal sıkıntılar, kariyere hazırlık, kimlik bulma, zaman yönetimi, vb. sorunlar niversite gençliğinin en sık karşılaştığı sorunların başında gelmektedir (Kemertaş, 2004; Tan ve Baloğlu, 2011; Türküm, 2007).

Üniversite ğrencileri, karşılaştıkları sorunları bazen tek başlarına zezebilmektedirler. Bazı durumlarda ise ailelerinden veya akranlarından destek almaktadırlar. Ancak baş etme ve yardım arama becerileri düşük olan öğrenciler ile burada sayılan kaynaklarını kullanarak sorunlarına zm bulamayan öğrenciler farklı yardım yollarını araştırmaktadırlar. Üniversite ğrencilerinin bu ihtiyaına bir cevap olarak 2457 sayılı Yükseköğretim Kanununun 47. Maddesi, niversitelere öğrencilerin sorunlarını zmeye yardımcı olmak amacıyla rehberlik ve psikolojik danışma merkezleri kurma yetki ve görevini vermektedir.

Yükseköğretimdeki kişilik hizmetlerinden biri olan psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri, niversitelerin Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlıkları bünyesinde verilmektedir. Ülkemizdeki bazı üniversitelerde ise psikolojik danışmanlık

ve rehberlik bölümleri bünyesinde hizmet veren birimler bulunmaktadır. Az sayıda üniversitede ise bağımsız olarak kurulmuş Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Uygulama ve Araştırma Merkezleri bu hizmeti sunmaktadır. Bu merkezlerde doğrudan yardım hizmetinin yanı sıra araştırma faaliyetleri de yürütülmektedir.

II. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın amacı, bir ruh sağlığı hizmeti olarak psikolojik danışma sürecinin, bireyin dinî kaynaklarından beslenmesi halinde daha etkili olup olmayacağını incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda; (a) psikolojik danışma sürecinin tüm aşamalarında ve gerektiği durumlarda dinî ve manevi teknikler ve müdahaleler kullanmanın, (b) danışanın dinî inancıyla uyumlu bir terapötik dil kullanmanın ve (c) bireyin dinî hayatını psikolojik yardım sürecine dâhil etmek gibi müdahalelerin danışma sürecini daha verimli kılacağı düşünülmektedir.

Fiziksel ve psikolojik iyi oluş için tarih boyunca insanlar çok çeşitli yöntem ve tekniklere başvurmuşlardır. Psikolojik iyi oluş için bireyin duygusal, davranışsal, bilişsel, ailevi ve hayatını etkileyen diğer faktörler dikkate alınmaktadır. Psikolojik iyi oluş sürecine katkı sağlaması muhtemel olan dinî boyutun da bu sürece dâhil edilmesi gayet doğaldır. Dinin, bir ilaç veya bir teknik olarak görülmesi indirgemecilik olarak nitelenebilmektedir. Ancak Frankl'ın da ifade ettiği gibi dinlerin amacı ruhun kurtulması; psikolojinin amacı ise ruhun iyileştirilmesidir. Bu açıdan bakıldığında ruhun iyileşmesi için dinî boyutun kullanılmasında hem psikolojik açıdan hem de dinî açıdan bir mahsur görünmemektedir. Psikolojik danışmanın temel ve nihai amacının bireye yardım etmek ve bireyin kendi kendine yardım edebilmesi için potansiyel kaynaklarını keşfedip kullanmasını sağlamak olduğu birçok araştırmacı tarafından dile getirilmektedir. Durum böyleyken danışanın temel kaynaklarından biri olması muhtemel olan dinin bu sürecin dışında tutulması, danışanın iyileşmesini ve gelişmesini sağlayacak bir yaklaşımdan mahrum bırakılması anlamına gelmektedir.

Günümüzde psikolojik yardım sunan uygulamacılar, danışanlarının dinî hayatlarını yardım sürecine dâhil etme konusunda pek istekli değildirler. Bireyin hayatının tüm boyutlarının bilinmesini ve psikolojik danışma sürecine dâhil edilmesini gerektiren psikolojik danışma sürecinde, danışanın dinî hayatının deyim yerindeyse

ıskalanması bir tesadüf olarak açıklanamaz. Pozitif bir bilim olma iddiasında olan psikoloji, bilim olma uğruna materyalist bir tavır takınmıştır. Bir ruh bilim olarak, insanın ruhsal yönünü göz ardı etmiştir ve olumlu gelişmeler olmakla birlikte bu tutumunu büyük oranda günümüzde de sürdürmektedir. Ülkemiz açısından değerlendirildiğinde bu bakış açısını hem yapılan akademik çalışmalarda hem de bu alanda eğitim veren kurumların müfredatlarında görmek mümkündür.

Ruhsal problemler yaşayan dindar bireylerin sıkça başvurdukları yollardan biri de dinî başa çıkma stratejilerini kullanmaktır. Dinî başa çıkma yöntemleri de seküler başa çıkma yöntemleri gibi bireyler tarafından sıkça kullanılmaktadır ve bireyin psikolojik iyi oluşu için önem arz etmektedirler. Ancak bu çalışmada odak noktası dinî başa çıkma stratejilerini kullanarak bireyin ruh sağlığının düzelmesi değildir. Bu çalışmanın amacı seküler başa çıkma stratejileri ile dinî başa çıkma stratejilerinin uygun olduğu zamanlarda, danışan tarafından beraberce kullanılmasının etkililiğinin ortaya konulmasıdır.

Danışanın dünyasını anlamak, ona yardım edebilmek için önemli bir aşamadır. Bu yüzden, danışanın dünyasında dinin ne ölçüde önem arz ettiğini bilmek ve eğer büyük bir yer kaplıyorsa bunu danışma sürecine dahil etmek, psikolojik danışmanın temel görevlerinden biridir. Bu çalışmanın amaçlarından biri de psikolojik yardım sürecine dinî boyutu dahil etme aşamasındaki kavramları ve bu süreçte kullanılan teknikleri açıklamaktır. Hizmetin ihtiyaca göre verildiği prensibi göz önünde bulundurularak psikolojik yardım hizmetleri de insanların evrensel, kültürel, ontolojik ve güncel ihtiyaçlarına göre düzenlenmelidir. Bu düzenleme içerisinde bireylerin dinî inanç ve uygulamalarının hesaba katılmaması düşünülemez.

Din psikolojisi literatüründe; dinî hayat, dindarlık ve ruh sağlığı ile ilgili oldukça ampirik çalışma mevcuttur. Ancak ruh sağlığı uygulamaları ile din psikolojisinin temel verilerinin beraber kullanıldığı çalışmalar yok denecek kadar azdır. İşte bu çalışmanın amaçlarından biri de psikolojik yardım uygulamalarında din psikolojisinin sağladığı verilerin kullanılmasının mümkün olduğunu ortaya koymaktır. Bir başka ifadeyle ruh sağlığı ile ilgili sorun yaşayan bireylere doğrudan yardım etmenin pek gündeme gelmediği bu alanın verilerinin, psikopatolojinin giderilmesi yönünde kullanılması amaçlanmaktadır.

Ülkemizde psikoloji alanında çalışan akademisyen ve uygulamacılar, dine ve dinî boyutun olduğu yardım mesleklerine şüpheli ve kötümser bir bakış açısıyla yaklaşmaktadırlar. Buna binaen bu çalışmanın amaçlarından biri de dinî boyutu olan psikolojik danışma uygulamasının bireysel psikolojik danışmanlık hizmetleri ile aynı; bazen daha etkili sonuçlar verdiğini ortaya koyabilmektir.

III. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Dindarlık ile ruh sağlığı arasında olumlu ve pozitif bir ilişki olduğu birçok araştırmayla ortaya konmuştur (Yapıcı, 2013). Olumlu dinî başa çıkmanın da ruh sağlığını destekleyici ve ruhsal problemleri önleyici rolü çok sayıda araştırma bulgusu ile ortaya konmuştur (Hebert vd., 2009). Bu konularla ilgili hem dünya genelinde hem de ülkemizde yapılmış olan çok sayıda ampirik araştırma bulunmaktadır (Koenig ve Larson, 2001; Yapıcı ve Kayıklık, 2005). Ancak dinin ruh sağlığını destekleyici ve iyileştirici fonksiyonunun nasıl işlediğini gösteren deneysel çalışmalar ve vaka çalışmaları oldukça sınırlıdır. Bu araştırmanın önemi, oldukça sınırlı sayıdaki vaka çalışmalarının bir örneğini oluşturmasından kaynaklanmaktadır. Bu araştırmayı önemli kılan faktörlerden biri de alanda yapılan deneysel çalışmaların azlığıdır. Özellikle ülkemizde psikolojik danışma süreciyle ilgili bile deneysel çalışmaların azlığı göz önünde bulundurulduğunda dinî boyutun dâhil edildiği uygulamalı çalışmaların sınırlılığı ortaya çıkmaktadır.

Ülkemizde yaşayan insanların çoğunun dindar oldukları göz önünde bulundurulduğunda, psikolojik yardım sürecine dini dâhil etmeyi amaçlayan bu çalışmanın önemi daha anlaşılır hâle gelmektedir. Birçok danışan kendilerini anlayamayacakları ve/veya yardım edemeyecekleri endişesi ile psikolojik yardım alma konusunda gönülsüz davranmaktadır. Bu çalışmaya benzer araştırmaların artmasıyla, dindar bireylerin psikolojik yardım alma konusunda daha istekli ve gönüllü olacakları düşünülmektedir.

Maneviyat ve psikolojik danışmanın beraber ele alındığı çalışmalar son yüzyılda hızlı bir artış göstermiştir (Powers, 2005). Bu artış, danışanların psikolojik danışma uygulamasında dinî temelli müdahalelerin kullanılması konusundaki istekleri (Stanley vd., 2011) ile ilişkilidir. Ancak psikolojik yardım sürecine dinî boyutu dahil etme ile

ilgili yapılan çalışmalar nispeten daha azdır ve büyük bir çoğunluğu Hıristiyan dünyasıyla sınırlıdır. Müslümanlarla ilgili yapılan uygulamalı çalışma sayısı ise oldukça azdır. Bu alışmanın, Müslümanlar ile yapılan az sayıdaki deneysel çalışmalara bir katkı olması bakımından önemli olduğu düşünülmektedir.

IV. YÖNTEM

4.1. DENEKLERİN SEÇİLMESİ

Bu alışma kapsamında psikolojik danışma oturumlarına katılan danışanlar, 2015-2016 eğitim ğretim yılı bahar döneminde Mardin Artuklu niversitesi'nin çeşitli fakülte ve bölümlerinde öğrenim gören niversite öğrencilerden oluşmaktadır. Psikolojik danışma oturumları, Mardin Artuklu Üniversitesi Edebiyat Fakültesi bünyesinde bulunan Psikolojik Destek Merkezinde gerçekleştirilmiştir. Bu merkezde bir uzman psikolog ve bir uzman psikolojik danışman hizmet vermektedir. Danışma oturumları için uygun bir şekilde düzenlenen merkez, sadece niversite öğrencilerine hizmet vermektedir.

Danışanlar, Kısa Semptom Envanterinden (KSE) 4 veya daha fazla boyutta yüksek ve/veya çok yüksek düzeyde psikopatoloji gösteren öğrenciler arasından seçilmiştir. KSE'den alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 212'dir. Deney ve kontrol grubundaki danışanın KSE'den aldıkları toplam puanlar Tablo-1'de gösterilmektedir. ngrşme sırasında öğrencilere bu çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Danışma Sözleşmesindeki (Ek-2) şartları kabul eden danışanlar ile onların ve psikolojik danışmanın uygun olduğu gün ve saat belirlenerek psikolojik danışma oturumlarına başlanmıştır.

Tablo 1.1. Deney ve Kontrol Gruplarının KSE Toplam Puanları

Deney Grubu		Kontrol Grubu	
Danışan-1	151	Danışan-1	124
Danışan-2	115	Danışan-2	94
Danışan-3	113	Danışan-3	80
Danışan-4	152	Danışan-4	88
Danışan-5	71	Danışan-5	106
Danışan-6	122	Danışan-6	128
Danışan-7	142	Danışan-7	112
Danışan-8	126		
Ortalama	121,5	Ortalama	104,5

Çalışma kapsamında psikolojik danışmanlık hizmeti almayı kabul eden 15 öğrenciden 7'sine (4 kadın, 3 erkek) bireysel psikolojik danışma, 8'ine (5 kadın, 3 erkek) ise dinî boyutun dahil edildiği bireysel psikolojik danışma hizmeti verilmiştir.¹ Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının hangi öğrenciler ile yapılacağına, ilk oturumun (psikolojik değerlendirme) sonunda, Psikolojik Değerlendirme Forumu'ndaki (Ek-1) bilgiler dikkate alınarak karar verilmiştir.

Bu araştırma kapsamında 15 danışan ile 124 oturum gerçekleştirilmiştir. İzleme oturumları bu sayıya dahil olmayıp sadece bir öğrenci ile şehir dışında olduğu için uzaktan görüşme yapıp izleme testi doldurtulmuş; diğer tüm danışanlar ile izleme oturumu yüz yüze yapılmıştır. İzleme testinin uygulandığı izleme görüşmesi, son testin uygulandığı son oturumdan 6 ay sonra yapılmıştır.

¹ Araştırma sürecinde toplam 19 öğrenci (10 bireysel psikolojik danışma, 9 dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma) ile çalışılmıştır. Ancak psikolojik danışma süreci devam ederken 4 öğrenci süreci kendi istekleri ile sonlandırmışlardır. Bunlardan 3'ü kontrol grubundaki 1'i ise deney grubundaki danışanlardan oluşmaktadır. Kontrol grubundaki 3 danışandan biri 4. oturumda süreci sonlandırmak istediğini belirtmiştir. Buna gerekçe olarak da bu sürecin işe yaramayacağına inandığını göstermiştir. Diğer 2 danışan ise ikinci oturumdan sonra ve hiçbir gerekçe göstermeden oturumları sonlandırmışlardır. Deney grubundaki danışan ise üniversite birinci sınıfta okuyan bir kız öğrencidir. Değerlendirme oturumu dışında sadece bir oturuma katılan danışan, herhangi bir gerekçe göstermeden oturumlara gelmeyerek süreci sonlandırmıştır.

4.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

4.2.1. Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Kısa Semptom Envanteri (KSE), 1992 yılında Derogatis tarafından Brief Symptom Inventory (BSI) adıyla geliştirilmiştir. Bu ölçme aracı, Symptom Check List (SCL-90) isimli, daha uzun bir envanterin kısaltılarak 53 maddeyle sınırlandırılmış halidir. KSE, Hisli Şahin ve Durak (1994) tarafından üniversite öğrencileri için kullanılmak üzere Türkçe'ye uyarlanmıştır ve aynı formun ergenler için kullanımı da uygundur (Hisli Şahin, Durak Batıgün ve Uğurtaş, 2002). KSE'nin Türkçe formu, Türkiye'deki üniversite öğrencilerinin psikolojik sorunlarını güvenilir ve geçerli bir şekilde ölçebilmektedir. Bu ölçme aracı, hastalıkların psikolojik sağlığa etkileri, stresin psikolojik etkileri ve halk sağlığı çalışmalarında kullanılmaktadır. Ancak; ölçeğin ana amacı ve aynı zamanda geliştirilme amacı, terapi etkililiğinin ölçülmesidir. Hem ölçeğin kendisi hem de alt boyutları, psikolojik danışma sürecinin etkisini yakalayabilecek duyarlılıktadır.

KSE'deki maddeler, 'hiç' ve 'çok fazla' şeklinde 0-4 değerleri arasında sıralanmıştır. Tamamı olumsuz ifadeler içeren maddelere verilen yanıtların skorunun yüksek olması, ruh sağlığının olumsuz olduğunu göstermektedir. Her alt ölçeğin puanı, o ölçeğe ait maddelere verilen toplam puanın madde sayısına bölünmesiyle hesaplanır. KSE, toplam 9 alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçekler; somatizasyon (2,7,23,29,30,33,37), obsesif- kompulsif (5,15,26,27,32,36), kişiler arası duyarlılık (20,21,22,42), depresyon (9,16,17,18,35,50), anksiyete (1,12,19,38,45,49), hostilite (6,13,40,41,46), fobik anksiyete (8,28,31,43,47), paranoid düşünceler (4,10,24,48,51) ve psikotizm (3,14,34,44,53) olarak isimlendirilmişlerdir. Bu alt boyutlardan her biri, yapılan çok sayıda çalışma ile test edilmiş ve her birinin iç tutarlılığına sahip olduğu ispatlanmıştır (Hisli Şahin ve Durak, 1994). Nitekim ülkemizde yapılan birçok çalışmada (Düzgün, 2003; Ünsal Barlas vd., 2010) KSE'nin kullanılması ve yapılan çalışmalardaki geçerlilik ve güvenilirlik puanları, bu ölçme aracının özellikle üniversite öğrencileri için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu doğrulamaktadır. Soru sayısının az olması, kısa sürede uygulanabiliyor olması ve birçok boyutu beraber ölçüyor olması bu ölçeğin kullanım alanını yaygınlaştırmıştır.

4.3. ARAŞTIRMANIN DESENİ

Bu araştırmada deneysel yöntem kullanılmıştır. Dini boyutu olan psikolojik danışma sürecinin etkililiğinin test edilebilmesi için tam (gerçek) deneysel desenlerden biri olan 'ön test- son test kontrol gruplu araştırma deseni' kullanılmıştır. Bu araştırmada kullanılan, ön test, işlem, son test ve izleme şeklinde tasarlanan desen şu şekildedir:

Tablo 1.2. Araştırmanın Deneysel Deseni

Grup	Ön Test	İşlem	Son Test	İzleme
Kontrol Grubu (7 Danışan)	KSE	Bireysel Psikolojik Danışmanlık	KSE	KSE
Deney Grubu (8 Danışan)	KSE	Dinî Boyutun Dahil Edildiği Psikolojik Danışmanlık	KSE	KSE

4.4. UYGULAMA VE İŞLEM

Bu araştırmada, sosyal bilimlerde az denekli çalışmalarda grup içi ve gruplar arası karşılaştırma yapmakta kullanılan Mann- Witney U Testi ile Wilcoxon İşaret Sıralaması Testi kullanılmıştır. Bireysel psikolojik danışmanlık için seçilen danışanlar ile, dinî boyutun dahil edildiği danışma uygulamasına katılacak olan danışanların ön test, son test ve izleme puanlarının anlamlı derecede farklı olup olmadığı belirlemek için Mann- Witney U Testi kullanılmıştır. Her iki grubun kendi içindeki ön test-son test, ön test-izleme ve son test- izleme puanlarının anlamlı derecede değişiklik gösterip göstermediğini belirlemek için ise Wilcoxon İşaret Sıralaması Testi kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 15 paket programı kullanılmıştır.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının bireysel psikolojik danışma uygulamasından daha etkili olduğunu göstermek amacıyla hem toplam puan için hem de KSE'nin her alt boyutu için şu işlem yolu izlenmiştir:

- 1- İki grubun ön test puanlarının karşılaştırılması (Mann- Witney U Testi)
- 2- Bireysel psikolojik danışmaya katılan danışanların ön test- son test, ön test-izleme ve son test- izleme puanlarının karşılaştırılması (Wilcoxon İşaret Sıralaması Testi)

- 3- Dinî boyutun dahil edildiği danışmaya katılan danışanların ön test- son test, ön test- izleme ve son test-izleme puanlarının karşılaştırılması (Wilcoxon İşaret Sıralaması Testi)
- 4- İki grubun son test puanlarının karşılaştırılması (Mann- Witney U Testi)
- 5- İki grubun izleme puanlarının karşılaştırılması (Mann- Witney U Testi)

İzlenen işlem yoluyla, iki gruba uygulanan psikolojik danışma m¼dahalesinin etkili olup olmadığı ve dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının daha etkili olup olmadığı, alt boyutlarla birlikte ortaya konmaya çalışılmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1.PSİKOLOJİK DANIŞMA

Psikolojik yardım hizmetleri alanında çalışan birçok akademisyen (Rogers, 1942; Sharf, 2014; Corey, 2005; Bond, 2016) psikolojik danışma ile psikoterapi kavramlarını birbirlerinin yerine ve beraber kullanmaktadırlar. Ancak bu iki yardım türünü birbirinden ayıran akademisyenler (Kuzgun, 2002; Şirin, 2004; Corsini and Wedding, 2012) de bulunmaktadır. Bu iki kavramın benzer ve farklı yönleri bu çalışmanın kapsamı dışında olduğu için burada genellikle psikolojik danışma kavramı kullanılacaktır.

Bireye doğrudan psikolojik yardım sürecini başlatan Lightner Witmer'in klinik psikoloji üzerine ilk dersi vermeyi teklif etmesi, bu alandaki ilk dergiyi çıkarması ve dünyadaki ilk psikoloji kliniğini açmasının üzerinden yaklaşık 120 yıl geçmiştir. Witmer, daha çok öğrencilerin öğrenme ve davranışsal problemlerinin teşhis ve tedavisiyle uğraşmaktaydı (Schultz and Schultz, 2007: 341). Bu zaman zarfında klinik psikoloji ile benzer görevleri üstlenen, bireye doğrudan yardım etmeyi amaçlayan farklı alanlar (Psikoterapi, danışmanlık psikolojisi, psikolojik danışmanlık, klinik sosyal hizmetler vb.) doğmuştur. Psikolojik danışmanlık alanı, bireye doğrudan yardım etmeyi hedefleyen, bireysel veya grupla yürütülen bir yardım mesleğidir.

1.1.1. Psikolojik Danışma ve Psikoterapi

1.1.1.1. Bireysel Psikolojik Danışma

Psikolojik danışma kavramının ve psikolojik danışmanlık sürecinin birçok tanımı yapılmıştır. Bazı araştırmacılar (Murdock, 2014; Sharf, 2014) bu süreci psikoterapi ile aynı gördükleri için psikoterapi kavramı için yapılan tanımların psikolojik danışma süreci için de geçerli olduğunu savunmuşlardır.

Amerikan Danışmanlık Derneği (2014) (American Counseling Association, ACA), danışmanlığı (counseling) şu şekilde tanımlamaktadır: 'Ruh sağlığının, psikolojinin ve gelişim ilkelerinin; bilişsel, duygusal, davranışsal ve sistematik müdahale stratejileri yoluyla, bireyin iyilik haline, kişisel gelişimine ve kariyer

planlamasına yönelik olarak, patolojik boyut da dahil olmak üzere uygulanmasıdır.’ Bu tanımlamadan anlaşıldığına göre, psikolojik danışmanlar sadece gelişimsel sorunlarla değil; aynı zamanda ciddi patolojik problemlerle de ilgilenebilmektedirler. Şirin (2004: 37) ise daha genel ve basit bir tanımlama yaparak psikolojik danışmanlığın bir problemi çözmek üzere danışan ile danışman arasında yapılan karşılıklı görüşmeden ibaret olduğunu belirtmektedir.

Yapılan bazı tanımlarda ise psikolojik danışmanın profesyonel bir uzman tarafından verilmesi gerektiğine vurgu yapılmaktadır. Örneğin Bakırcıoğlu (2005: 83), psikolojik danışmayı şöyle tanımlamaktadır: ‘Psikolojik danışma, gelişim süreci içinde kendilerini tanıma, kabul etme ve kendilerini gerçekleştirme isteği gösteren kişilere, bireysel olarak ya da grupta, bu işi kendilerine meslek edinmiş uzmanlarca yapılan düzenli ve sürekli bir yardımdır’. Benzer bir tanımlama da Tuzcuoğlu (2011: 212) tarafından yapılmaktadır: ‘Psikolojik danışma bireyin kendini tanıması, kabul etmesi, sorunlarına çözüm yolları bulması, kendisi ve çevresiyle barışık ve uyumlu yaşayabilmesi ve kendini gerçekleştirme için uzmanlar tarafından yapılan düzenli ve sürekli bir yardım sürecidir’. Bu tanımda, psikolojik danışma sürecinin düzenliliği ve sürekliliği vurgulanmaktadır.

Ülkemizdeki birçok psikolojik danışman tarafından kullanılan bir diğer tanımlama ise ilk dönem psikolojik danışmanlarından Kuzgun (2002: 7) tarafından yapılmıştır. O, psikolojik danışmayı çeşitli nedenlerden ötürü uyum sıkıntısı yaşayan, kendini yalnız hissedip başarısız ve değersiz gören kimselere, sorunlarının kaynaklarının ve temel çözüm yollarının gösterildiği bir yardım süreci olarak tanımlamaktadır. Sadece sorun yaşayan değil; kendini tanımak isteyen tüm bireylerin bu yardım hizmetinden faydalanabileceğini de eklemektedir.

Psikolojik danışma alanında hasta ifadesi tercih edilmeyip daha çok danışan ifadesi kullanılmaktadır. Ancak Özmen (1999) tarafından yapılan ve ‘hasta’ ibaresinin kullanıldığı bir tanımlama psikolojik danışma sürecini gayet özlü bir şekilde ifade etmektedir. Ona göre bu süreç, ‘hastanın iç dünyasında kendisini ve çevresini nasıl algıladığını anladıktan sonra, ruhsal yaşantılarını yeni bir çerçeve içine yerleştirme sürecidir’. Güleç (1999), psikolojik yardım sürecini ‘iki özerk erişkin birey arasında karşılıklı sözleşme ile kurulmuş, her iki tarafın da davranış ve duygular konusunda tüm

sorumluluğu eşit bir biçimde üstlenmeye hazır ve yetkin sayıldıkları bir iletişim modeli' olarak tanımlanmaktadır.

Son olarak daha teknik bir tanımlama vermek uygun olacaktır. Özakkaş (2011: 22) yaptığı tanımda hem hastalık hem de bozukluk kavramlarını kullanarak psikolojik yardım sürecini şu şekilde tanımlamaktadır: 'Hastalığı veya bozukluğu, belirli bir psikopatolojik anlayış içerisinde, belirli bir kavram dizinine oturtarak ve yapılandırılmış bir program içerisinde tedavi etmek amacıyla planlı bir şekilde yürütülen uygulamalardır'. Verilen tanımlar göz önünde bulundurulduğunda psikolojik danışmada en az iki kişinin bulunduğu, temelinde danışan ile danışmanın ilişki örüntüsünün olduğu, bir süreç halinde gerçekleştiği ve temelde bireye yardımcı hedeflediği söylenebilir.

Psikolojik danışma alanının ülkemizdeki gelişimi incelendiğinde ise Türk toplumuna psikolojik yardım hizmetlerinin girmesinde, II. Dünya Savaşı'ndan sonra ABD ile girilen ekonomik, politik ve kültürel ilişkilerin ve iş birliğinin etkisini görmek mümkündür. Psikolojik yardım hizmetleri ülkemizde iki alanda kendine yer bulmuştur. Bunlardan ilki eğitim alanı ikincisi ise tıp alanıdır (Tan ve Baloğlu, 2011: 40).

Psikolojik danışmanlık alanının ülkemizdeki gelişimi daha çok üniversitelerdeki psikolojik danışmanlık ve rehberlik lisans ve lisansüstü programları aracılığı ile olmuştur. Bu programlardan mezun olanlar, hem Millî Eğitim Bakanlığının Rehber Öğretmen ve Psikolojik Danışman ihtiyacını karşılamış hem de alandaki akademik çalışmalara öncülük etmişlerdir.

Ülkemizde psikolojik danışmanlık alanındaki çalışmaların öncü kurumlarından biri de 1989 yılında kurulan Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği (PDR-DER)'dir. Ülke çapında 15 şubesi bulunan dernek bir de Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi adında bir dergi yayımlamaktadır. Bu dergi, 1990-1998 yılları arasında bu isimle yayınlanmış; 1998 yılından sonra ise Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi adını almıştır ve hâlen yılda iki sayı olarak yayımlanmaktadır.

Yeşilyaprak (2007), psikolojik danışma hizmetlerinin ülkemizdeki gelişimini ve meslekleşme sürecini ele aldığı araştırmasında, 21. Yüzyılda toplumun psikolojik danışmanlara daha çok ihtiyaç duyacaklarını vurgulamaktadır. Bu durumu küreselleşmeye, aile yapısının değişmesine, çok kültürlülüğe, teknolojik gelişmelerin

birey ve grupların sosyal ve psikolojik yaşamlarını etkileyecek olmasına bağlamaktadır. Bu durum, ülkemizde, yetişmiş psikolojik danışman ihtiyacının ilerleyen yıllarda daha belirgin olacağını göstermektedir.

Psikolojik danışmanlık eğitimine bakıldığında ise bu alanın ülkemizde yaklaşık 50 yıllık bir geçmişinin olduğu görülmektedir. 1962 yılında ODTÜ Psikoloji Bölümünde Danışmanlık Psikolojisi (Counseling Psychology) dersinin verilmesi alandaki ilk eğitim adımı olarak kabul edilmektedir. Bu dersin verilmesinden 3 yıl sonra 1965 yılında Ankara Üniversitesinde Eğitim Psikolojisi ve Rehberlik isimli bir program açılmıştır. Alandaki ilk lisansüstü eğitim ise Hacettepe Üniversitesinde 1967 yılında başlamıştır (Kuzgun, 2002: 24). Günümüzde eğitim fakültelerine bağlı eğitim bilimleri bölümlerinde psikolojik danışma ve rehberlik anabilim dalı lisans programlarının yanı sıra sosyal bilimler enstitüleri ile eğitim bilimleri enstitülerinde lisansüstü programlar devam etmektedir.

1.1.1.2. Grupla Psikolojik Danışma

Psikolojik danışma sürecinin en az iki kişi ile yürüdüğü, psikolojik danışma tanımlarında vurgulanır. Ancak bazen ikiden fazla birey de sürece dahil olabilmektedir. İşte grupla psikolojik danışma, birden fazla danışanın dahil olduğu danışma sürecidir. Kuzgun (2002: 167)'un aktardığına göre grup danışması terimi ilk defa 1931 yılında Richard Alien tarafından kullanılmıştır (Gazda, 1971). Grupla psikolojik danışmayla ilgili ülkemizde az sayıda telif eser bulunmakla birlikte psikolojik danışma kitaplarının hemen hemen hepsinde bu konuyla ilgili bir bölümün olduğu görülmektedir.

Grupla psikolojik danışmayla ilgili ilk telif eserin sahibi olan Voltan-Acar (2008), daha önce yayımladığı bir makalesinde (Voltan-Acar, 1993), grupla psikolojik danışmayı şöyle tanımlamaktadır: 'Kişiler arası etkileşimin geliştirilmesini, içgörü kazanmayı, kendine güvenin geliştirilmesini hedefleyen, üyelerin duygu, değer ve tutumlarının üzerinde durulduğu, ayrıca her bir üyenin belirgin davranışsal amacının gerçekleştirilmesinin sağlanmaya çabaladığı, bu alanda yetişen bir psikolojik danışman tarafından yürütülen terapötik bir süreçtir'. Tanımda da görüldüğü gibi grupla psikolojik danışmanın bireysel psikolojik danışma süreciyle benzer ve farklı yönleri bulunmaktadır.

Uz Baş'a (2011: 87) göre grupla danışmayı, bireysel danışmadan farklı kılan özelliklerden biri, sorunlu davranışın tedavisine değil; gelişim ve uyumuna odaklanılmasıdır. Bu süreçte üzerinde durulan Şeyler duyguların yansıtılması, açığa kavuşturulması ve tutumların değişimidir. Grupla psikolojik danışma süreci aşamalar açısından da bireysel danışmadan farklıdır. Grupla psikolojik danışma süreci; başlangıç, geçiş, eylem ve sonlandırma olmak üzere dört evreden oluşmaktadır (Voltan Acar, 2008: 75-80). Kepçeoğlu (2004) ise grupla psikolojik danışmanın  evresi olduğunu belirtmektedir. Bunlar; grubun oluşturulması, grupta etkileşim ve grubun sona ermesidir. Yazar, grupla psikolojik danışmanın ekonomik, psikolojik, sosyal ve mesleki çekiciliğinin bulunduğunu ve bu yüzden de özellikle son yıllarda öneminin arttığını ifade etmektedir.

Shertzer ve Stone (1980), grupla psikolojik danışmanın farklı bir yönüne dikkat çekmişlerdir. Onlara göre gruptaki her bir ye de diğer üyelerle etkileşim kurmak suretiyle onlara yardım etmektedir. Zaten danışma grubunu sıradan bir grup insandan ayıran özellik de gruptaki bu etkileşim ve bunun bir amaç uğruna kullanılmasıdır (Akt.: Uz Baş, 2011: 85).

Bazı araştırmacılar ise grupla psikolojik danışmanın amaçlar, ilkeler ve anlayış bakımından bireysel danışmadan farklı olmadığını ve bireysel danışmada geçerli olan tüm prensiplerin grupla danışma için de geçerli olduğunu savunmaktadır (Şirin, 2004: 48). Bu anlayışa sahip olan araştırmacılar grup sürecinde de bireylerin tek tek gelişim ve değişimlerinin amaçlandığını ki bunun bireysel danışmanın da amaı olduğunu vurgulamaktadırlar.

Psikolojik danışma gruplarının süre ve büyükleriyle ilgili farklı görüşler bulunmakla birlikte genel eğilim grubun 7-12 kişiden oluşması yönündedir (Voltan-Acar, 2008: 49). Grup oluşturulurken üyelerin yaşları, cinsiyetleri ve eğitim düzeyleri gibi özellikleri göz önünde bulundurulmalıdır. Grupla psikolojik danışma süreci 60-90 dakika sürmektedir ve 8-10 oturum olarak planlanır. Grubun ne zaman sonlandırılacağına grup yeleri karar vermelidir (Bakırcıoğlu, 2005: 117).

1.1.3. Psikolojik Danışma Sürecinin Aşamaları

Psikolojik danışma süreci birçok farklı kuramcı ve uygulayıcı tarafında farklı şekillerde aşamalara ayrılmıştır. Bu süreci sadece 3 aşamayla sınırlı tutanlar olduğu gibi 9 aşamaya kadar ayrıntılı bir şekilde tanımlayan araştırmacılar da vardır. Örneğin, Erözkan (2012) psikolojik danışma sürecinde aşamaların önemli olduğunu vurguladıktan sonra süreç içindeki dokuz aşamayı özetlemiştir. Bu aşamalar: (a) amaç belirleme, (b) süreci tanımlama, (c) ilişki kurma, (d) iş birliği oluşturma, (e) etkili-etkin dinleme, (f) danışanın problemini anlama, tanımlama ve keşfetme, (g) problemin çözümü için plan yapma, (h) gelişme ve (i) çözümü uygulama, sonucu planlama ve sonlandırma aşamalarıdır.

Kepçeoğlu (2004) ve Şirin (2004: 48) ise psikolojik danışma sürecinin yapılandırma, problemi ortaya koyma, çözüm için gerekenleri ortaya koyma ve sonuçlandırma olmak üzere toplam 4 aşamadan oluştuğunu belirtmektedirler. Egan (2011) ise farklı bir bakış açısı ile yardım modellerinin 3 temel aşaması bulunduğunu belirtmektedir. Bu aşamalar, danışanların öykülerini anlatmalarına yardım etmek, danışanların uygulanabilir amaçlar belirlemelerine yardım etmek ve son olarak da danışanların amaçlarına ulaşmaları için stratejiler ve planlar geliştirmelerine yardım etmektir.

Bu çalışmada Hackney ve Cormier (2008) tarafından kullanılan 5 aşama esas alınacaktır. Bu aşamalar: 1-Danışanla Kaynaşma ve İlk İlişki Kurma (Rapport Kurma), 2-Danışan Tarafından Sunulan Problemlerin Tanımlanması (Değerlendirme), 3-Hedef Tanımlama ve Oluşturma (Amaç Oluşturma), 4-Psikolojik Danışma Müdahalelerini Seçme ve Uygulama (Müdahale) ve 5-Sonlandırma ve İzleme şeklindedir.

1.1.3.1. Danışanla Kaynaşma ve İlk İlişki Kurma

Psikolojik danışmanlık, tanımlarda da görülebileceği gibi bir yardım 'ilişkisidir'. Bu süreç bir ilişki olduğuna göre danışman öngörüşme ve ilk oturumlarda inisiyatif kullanmalı ve danışan ile danışman arasında yapıcı, güvene dayalı bir ilişkinin tesis edilmesini sağlamalıdır (Karaca ve İkiz, 2014: 83). Psikolojik danışma bağlamında bakıldığında ilişki; saygı, güven, psikolojik olarak rahat olma ve ortak bir amaç için çalışma gibi anlamları içermektedir (Hackney ve Cormier, 2008). Psikolojik danışmanlık sürecinin en önemli ilkelerinden biri, danışana bir iş birliği ve güven hissi

sunabilmektir. Bazı sorunlarda, güvene dayalı ilişkinin kurulması, uygulanan müdahalelerden daha önemli bir rol oynayabilmektedir (Beck vd., 2008).

Psikolojik danışma sürecinin bu aşamasında danışman kendini danışana tanıtır, danışanın adını öğrenerek ona ismiyle hitap eder, danışanın rahat olmasını sağlamaya çalışır. Danışman, bu aşamada danışanın sözsüz mesajlarına daha çok dikkat etmelidir ve sözlü iletişim için aktif dinleme gibi teknikleri kullanarak danışanın kendini ifade etmesini sağlamaya çalışmalıdır (Hackney ve Cormier, 2008: 27). Bu aşamada danışana, danışma süreci hakkında bilgi verilir. Danışanın rolü ile danışmanın rolü açıklanır. Süreçte hem danışman hem de danışanın uyacağı kurallar konuşulur. Bu sürecin temel işlevlerinden biri de danışanın sürece ilişkin gerçekçi olmayan beklentilerinin uygun bir düzeye çekilmesidir (Şirin, 2004: 48).

Danışma ilişkisinin kurulması, özellikle kendini açmakta ve yakın ilişkiler kurmakta sorun yaşayan danışanlar için hayati önem taşımaktadır. Bu danışanların etkileşime ve yakın ilişki kurmaya açık hale gelmeleri öncelikle danışmanları ile kuracakları ilişkiye bağlıdır (Erözkan, 2012: 266). Bu ilişki biçimi bazen tek başına danışanın semptomlarının kaybolmasını sağlayarak terapötik bir etki gösterebilmektedir.

Danışanla ilişki kurarken onun ait olduğu kültürün ve yetişme biçiminin dikkate alınması gerekmektedir. Göz teması kurmak, beden dilini doğru bir şekilde kullanmak, ses tonu ve konuşma hızını ayarlayabilmek ve fiziksel mesafeyi uygun bir şekilde belirlemek psikolojik danışmanın dikkat etmesi gereken hususlardan bazılarıdır. Örneğin Batı kültürüne mensup birinin elini sıkıca samimiyet göstergesi olarak; bu davranış farklı kültürlerde farklı anlamlar içerebilmektedir. Bu yüzden danışman, danışanın geldiği kültürel arka planı dikkate alarak iletişime geçmelidir. Bu durum, danışana kendisine ve kültürüne saygı duyulduğunu hissettirerek danışmanı daha yakın ilişki kurmasını sağlayabilmektedir (Ivey vd., 2007: 92).

Danışanla kurulacak ilişkide dikkat edilmesi gereken hususlardan bir diğeri etkili bir ilişki için gerekli olan becerilerin kullanılmasıdır. Empatik bir anlayış ve bunun danışana iletilmesi, saygı, koşulsuz kabul ve saygı, asgari düzeyde teşvik, içerik ve duygu yansıtma, içtenlik, tutarlılık, ilişkinin şimdi ve buradalığı ve danışmanın kendini açması gibi beceriler, ilk oturum başta olmak üzere psikolojik danışma sürecinin

genelinde kullanılması gereken becerilerdir. Bu beceriler, her ne kadar Danışan Merkezli Yaklaşımın kurucusu olan Rogers tarafından belirlenmişse de diğer tüm yaklaşımların benimsendiği danışmanlık uygulamalarında da kullanılabilirler. Bu becerilerin kullanılması, danışan ile danışman arasında gerçek bir ilişki kurulmasını sağlamaktadır (Hackney ve Cormier, 2008).

Danışanla ilişkinin sevgiye dayalı olması ve içtenliğin esas olması, birçok kuramcı ve uygulamacı tarafından ifade edilmektedir (Adler, 2014; Frankl, 2009). Bir başka insanı, kişiliğinin en derindeki özellikleri de dahil olmak üzere tanımanın tek yolu sevgidir. Sevgi yoluyla psikolojik danışman, danışanındaki temel kişilik özelliklerini ve eğilimleri görebilecek duruma gelir ve ondaki gerçekleşmemiş olan ancak gerçekleştirilmesi gereken potansiyelleri görebilir. Ayrıca bu yolla danışman, danışanın bu potansiyelleri gerçekleştirmesini sağlar. Danışanın ne olabileceğinin ve ne olması gerektiğinin farkına varmasına yardım ederek potansiyellerini gerçekleştirmesinde ona yol gösterir (Frankl, 2009: 126).

1.1.3.2. Danışanın Sorunlarını Değerlendirme

Danışanla ilişki kurulup kaynaşma sağlandıktan sonra yapılacak ilk iş danışanın getirdiği sorunun tanımlanmasıdır. Bu da danışanın yaşam öyküsünü almaktan geçer. Hastalarını dinleyip onların vaka öykülerini ayrıntılı olarak alan ve bu kayıtları tedavi süresince dikkatli bir şekilde tutmaya devam eden ilk kişi Fransız Doktor Philippe Pinel'dir (Schultz ve Schultz, 2007: 571). Günümüzde, danışanın getirdiği sorunun belirlenip tanımlanması danışma sürecinin içerisinde önemli bir işlev görmekte ve uygulayıcılar tarafından önemsenmektedir. Yıldırım (2007), 7 oturumdan oluşan kısa-yoğun-acil psikoterapi uygulaması içeren bir vaka sunumunda 7 oturumun 2'sini problemin tanımlanmasına ve danışanın yaşam öyküsünü almaya ayırmıştır.

Jung (2013b: 120), vakalarda bireylerin dile getirilmemiş öykülerinin alınmasına dikkat çekmiştir. Hatta danışanın geçmişine dair ve getirdiği soruna dair öykünün iyice irdelenmeden terapinin başlamaması gerektiğini belirtmiştir. O, danışanın öyküsünü iyileşme yolunda elde edilmiş bir anahtara benzeterek gerektiğinde çağrışım deneyi ve rüyaların yorumu yoluyla bilinçaltındaki malzemenin de taranması gerektiğini savunmaktadır.

Hackney ve Cormier (2008), değerlendirme aşamasının iki ana bileşenden oluştuğunu ve bu bileşenlerden ilkinin özgeçmiş alma olduğunu belirtmektedir. Bu boyutta danışman, danışanın kimlik bilgileri, aile yapısı ve geçmişi, kişisel geçmişi ve danışanın görüşme sırasındaki durumu ile ilgili bilgiler toplar. İkinci boyut ise sorunun tanımlanmasıdır. Bu aşamada, sorunun öğeleri, soruna neden olan olaylar örüntüsü, sorunun geçmişi ve danışanın sorunla baş etmede kullandığı beceriler tanımlanır. Her iki boyutta da psikolojik testlerden ve yapılandırılmış görüşme materyallerinden faydalanılabilir.

Değerlendirme (assessment) aşaması, psikolojik danışma sürecinin daha verimli geçmesini sağlayan bir süreçtir. Seligman (2004: 99), değerlendirme aşamasının, danışma sürecine muhtemel katkılarını yirmi madde şeklinde sıralamaktadır. Bunlardan bazıları; danışmanın danışan hakkında ve getirdiği problem hakkında sistematik bilgiler toplamasını kolaylaştırması, danışmanın doğru tanı koymasına yardımcı olması, amaç belirlemeyi ve belirlenen amaçlara ulaşıp ulaşılmadığını ölçmeyi kolaylaştırması, müdahale aşamasının daha etkili olmasını sağlaması ve danışanın kişiliğine ilişkin iç görü kazanmada danışmana yardımcı olmasıdır.

Danışma sürecini yönlendiren psikolojik tanı, danışana ait sorunların analiz edilerek tanımlanmasını içerir. Danışanın yaşadığı güçlüklerin nedenleri, bu sorunların zaman içindeki gelişimi ve kullanılacak terapi yöntemi bu aşamada belirlenir. Bu aşama aynı zamanda danışma sürecinin genel olarak planlandığı ve danışanın kendine özgü gereksinimlerinin belirlendiği aşamadır (Corey, 2005: 54).

1.1.3.3. Amaç Tanımlama ve Oluşturma

Psikolojik danışma sürecinin ne kadar iyi işlediğini ve aynı zamanda ne zaman sonlandırılması gerektiğini belirlemek için sürecin başında amaç oluşturulur. Amaç oluşturma, danışanın kendi benliği ile ilgili istek ve ihtiyaçlarının berraklaşmasını sağlar. Danışan amaç oluşturma sürecinde, hayatındaki önemli şeyleri önemsiz olanlardan; kayda değer şeyleri de ayrıntılardan ayırmayı öğrenir (Hackney ve Cormier, 2008). Amaç belirleme aşamasında, danışanın hayatında nasıl bir değişiklik yapması gerektiği, danışman ile danışanın ortak çalışması ile belirlenmeye çalışılır. Amaçlar açık, somut, özgün ve olumlu olmalıdır. Danışan, bazı durumlarda olumsuz amaçlar

oluşturabilmektedir. Bu durumda danışman, olumsuz amaçlara müdahale ederek bunları olumlu amaçlara dönüştürmesinde danışana yardım etmelidir (Sarı, 2015: 35).

Psikolojik danışma sürecinde amaçların belirlenmesini etkileyen birçok faktör vardır. Bu faktörlerden en önemlileri danışanın istek, ihtiyaç ve problemleridir. Danışmada amaçlar, bir fobiden kurtulmak gibi dar ve özel olabileceği gibi mutlu olmak veya kendini gerçekleştirmek gibi geniş, uzun vadeli ve genel de olabilir (Şirin, 2004: 39). Danışma sürecindeki amaçların özellikleri danışanların sorun ve ihtiyaçlarına göre şekillenmektedir.

Psikolojik danışma sürecinde amaç belirlemenin temel işlevi danışan ile danışmana yol göstermek olmakla birlikte amaç belirlemenin dört temel işlevi vardır. Birinci işlevi, amaç belirlemenin güdüleyici bir etkiye sahip olmasıdır. Amaç oluşturmanın ikinci işlevi, eğitseldir; üçüncü işlevi ise danışma sürecini değerlendirici fonksiyonudur. Danışma sürecinde amaç oluşturmanın son işlevi ise müdahaleyi ve müdahale planını değerlendirici işlevidir (Hackney ve Cormier, 2008: 30-31).

Psikolojik danışma sürecinde oluşturulan amaçlar değişmez değildirler. Danışanın hayatında meydana gelen ani bir değişiklik, danışma süreci devam ederken yaşayabileceği bir kriz durumu, danışan tarafından getirilen soruna ilişkin ortaya çıkan yeni bilgilerin olması vb. durumlarda danışman yeni amaçlar belirleyip bunlar üzerinde çalışmayı teklif edebilir.

1.1.3.4. Psikolojik Danışma Müdahalelerini Seçme ve Uygulama

Psikolojik danışmada amaçlar oluşturulduktan sonra müdahaleler belirlenir. Müdahale seçme, amaçlara nasıl ulaşılabileceğinin belirlenmesidir. Müdahale seçme, iki aşamalıdır. Bu aşamalardan ilki amaçların öğelerinin belirlenmesi; ikincisi ise muhtemel müdahalelerin danışan ile birlikte belirlenmesidir. İlk aşamada amacın hangi boyutlara (duygusal, bilişsel, davranışsal, kültürel, ilişkisel vb.) sahip olduğu ve hangi boyutların baskın olduğu belirlenir. İkinci aşamada ise öncelikle seçilecek müdahalenin danışan tarafından daha önce kullanılıp kullanılmadığı belirlenir. Daha sonra danışanla birlikte, onun için uygulanabilir olan müdahaleler seçilerek uygulanır (Hackney ve Cormier, 2008: 31-32; Sarı, 2015: 40-43).

Müdahale aşaması ile ilgili en önemli unsur değişim ve bu değişimin nasıl gerçekleşeceği. Bu değişimin gerçekleşmesi yani müdahale aşamasının başarılı olabilmesi için psikolojik danışmanın sahip olması gereken bazı beceriler vardır. Hackney ve Cormier (2008), danışmanın sahip olması gereken becerileri şu şekilde belirlemiştir: Belli bir müdahaleyi uygulayabilme konusunda yetkinlik, belli bir müdahalenin uygun kullanım alanlarını bilmek, belli bir müdahaleye verilecek tepkiler hakkında bilgiye sahip olmak ve son olarak müdahaleye karşı danışanın verdiği tepkileri gözlemleyebilme becerisi. Bu becerileri elde etmek uygun bir eğitim ile danışma deneyimine bağlıdır. Danışma sürecinin başarılı olması ve amaçlara ulaşılması bir tek müdahaleyi seçip uygulamaktan ziyade, birçok müdahalenin beraber ve gerektiğinde tekrar tekrar uygulanması ve bu müdahalelerin toplam etkisiyle mümkün olmaktadır (Carnavale, 2014: 160).

1.1.3.5. Sonlandırma ve İzleme

Psikolojik danışma sürecinin en başında, danışan ve psikolojik danışman, psikolojik danışmanın ne zaman ve nasıl biteceği ile ilgili kesinleşmemiş de olsa bir uzlaşmaya varmalıdır. Yani sonlandırma planlanmalı, ani olmamalıdır (Meier ve Davis, 2007: 22-23). Sonlandırma, genelde amaçlara ulaşıldığının bir göstergesi olsa da bazen amaçlara ulaşılmadığı halde sonlandırma yapılabilmektedir. Danışanı başka bir uzmana sevk etme (refere), danışanın sürece direnç göstermesinden dolayı sürecin ilerlememesi ve danışan ile danışman arasında istenen ilişkinin kurulamaması gibi nedenler de sonlandırmayı gerektirmektedir (Sarı, 2015: 173).

Danışma süreci normal seyrinde devam ediyorsa, bazen danışan amaçlarına ulaştığını danışmana ileterek sonlandırmayı istemeden de olsa başlatabilir. Bu durum danışmanın işini kolaylaştırmaktadır. Sürecin başında belirlenen amaçlar gözden geçirilerek bunlara ulaşıp ulaşılmadığı değerlendirilir. Amaçlara ulaşılmış olması durumunda sondan bir önceki oturumda danışman bir sonraki oturumun son oturum olduğunu söylemelidir. Son oturumda, o zamana kadar olan süreç özetlenmeli ve sürecin başında belirlenen amaçların somut göstergeleri irdelenmelidir. Son oturumda üzerinde durulması gereken konulardan biri de ayrılık (seperasyon) üzerine konuşmak olmalıdır. Danışman, danışanın ayrılık ile ilgili duygularını da almalıdır (Voltan-Acar, 2003: 94).

Danışma sürecinin son oturumu danışma sürecinin bittiği anlamına gelmez. Özellikle istenen gelişmeyi göstermeyen vakalarda izleme çalışmasının gerekliliği ilk dönem psikologları başta olmak üzere birçok uygulayıcı ve kuramcı tarafından vurgulanmıştır. Hatta Jung (2013b: 140), bazı danışanlarının on yıl sonra bile kendisine ulaşarak ‘Sizinle olduğum zamandan ancak on yıl sonra neler olup bittiğini anlayabildim’ dediklerini aktarmaktadır.

Beck de danışanların işlevsiz de olsa kendilerine aşına olan davranış ve düşünce kalıplarına dönmelerinin mümkün olduğunu vurgulayarak bu durumun özellikle problemlerini çok fazla içselleştiren danışanlarda görüldüğünü belirtmektedir (Beck vd., 2008: 504). İzleme çalışmasının önemi bu tür danışanlarda daha belirgin hale gelmekte ve bazen birden fazla izleme görüşmesi yapma zorunluluğu doğmaktadır.

1.1.4. Temel Psikolojik Danışma Kuram ve Yaklaşımları

1.1.4.1. Gelişimsel Model

İnsan, çok boyutlu bir varlıktır. Ve sahip oldukları tüm boyutların ortak özelliği onların gelişimsel bir özelliğe sahip olmasıdır. İnsan için kaçınılmaz olan gelişim, birey için zor ve sarsıntılı bir süreci ifade eder. Bunun temelinde kişinin eski durumuna yabancılaşması ve geçirdiği köklü değişimler yatar. Dinler, bu zahmetli süreçte bireye rehberlik etmek üzere Allah tarafından gönderilen bir yardım olarak değerlendirilebilir. Bu bağlamda dinler ‘İnsanî potansiyellerle dünyaya gelen insan yavrusunu insanileştirme projesinin yol haritaları’ olarak görülebilir. Kişiliğin bir bütün olarak gelişmesinin dinlerin ana hedefi olduğu gerçeği, dinî gelişim ile bireyin gelişiminin aynı düzlemde değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Nitekim dinî gelişim, ömür boyu devam eden ve bireyin fizyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimi ile iç içe olan ve onlardan ayrı ele alnamayacak bir olgudur (Karaca, 2015b: 9).

Dinlerin amacı, insanların tüm hayatlarını kuşatacak şekilde onların gelişimlerini ideal seviyede devam ettirebilmelerini sağlamaktır. Dinlerin temel işlevi inananların hayatlarını organize etmektir. Bunun sonucunda da dinler bireyin hayatındaki etki ve işlevlerini gösterirler. Dinlerin temel fonksiyonu olan geliştirici fonksiyonun üretilebilmesi, bireyin dine bu misyonu yüklemesi ile mümkündür. Geliştirici

fonksiyon, sevgiyle motive olan iç güdümlü dindarlık ile ortaya çıkar (Karaca, 2015a: 107).

Bireyin ruh sağlığını korumayı ve iyileştirmeyi hedefleyen psikolojik yardım hizmetleri, insanı kesitsel bir yöntemle inceleme eğilimindedir. Ancak bütüncül ve gelişimsel bakış açısıyla bakıldığında asıl olan danışanın hayat boyu gelişiminin desteklenmesidir. Gelişimsel yaklaşımda ruhsal problemlerin ortaya çıkışı, gelişim sürecindeki aksaklıklar olarak görülmektedir. Buna bağlı olarak gelişimsel model, hayat boyu devam eden bir sürece vurgu yapar. Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının temelinde de gelişimsel model yatmaktadır. Burada esas olan dinin geliştirici fonksiyonunun uygulanan yöntem ve teknikler ile ortaya çıkarılmasıdır. Psikolojik yardım ile dinlerin ortak noktasını oluşturan gelişimsel yaklaşım, bu çalışmanın da temel yaklaşımını oluşturmaktadır.

1.1.4.2. Psikanalitik Yaklaşım

Freud tarafından kurulan psikanalitik yaklaşım ve bu yaklaşımının psikolojik danışma ve psikoterapi uygulamasını ifade eden psikanaliz, diğer tüm yaklaşımları etkilemiş olması açısından önemlidir. Freud'un kişiliğin yapısına ilişkin görüşleri ve psikolojik yardım alanına kazandırdığı kavramlar, birçok kuramın altyapısını oluşturmuştur. Psikanalitik yaklaşım, insan doğasına yeni bir yorum getiren bir kişilik kuramı olmakla beraber psikanalizin doğuşu, Freud ile meslektaşı Dr. Breur'un, psikolojik rahatsızlıkları, psikolojik yöntemler kullanarak iyileştirmeye çalışmalarının bir sonucu olarak sistemleşmiştir (Freud, 1910).

Freud'un insan kişiliğini yorumlama biçimi zaman içinde değişiklikler göstermiş olsa da onun insan doğasına bakışı temel olarak deterministiktir. O'na göre kişilik özellikleri yaşamın ilk altı yılında geçirilen psiko-seksüel gelişim dönemlerince, bilinçdışı motivasyonlarla ve içgüdüsel dürtülerle şekillenmektedir. Freud'un kuramında içgüdüler temeldir. Freud, yaşam içgüdülerini ifade eden libido kavramına, zevk veren tüm eylemleri dahil etmiş ve yaşamın en büyük amacının acıların engellenerek zevk alınması olduğunu belirtmiştir (Corey, 2005: 69).

Freud tarafından geliştirilen yapısal kişilik kuramı, kişiliğin üç temel bileşenden oluştuğunu savunmaktadır. Bu bileşenler, bilinçaltı düzeyde işlev görmektedir. Bunlar;

kişiliğin biyolojik yönü olan id, psikolojik yönü olan ego ve sosyal yönü olan süper ego'dur. Bireyde doğuştan var olan id, psişik varlıkların en ilkelidir ve tamamen bilinçdışı bir biçimde işleyerek haz ve tutku ilkelerini esas alır ve içgüdüsel ihtiyaçlarının hemen tatmin edilmesini ister. Ego ise çocuğun çevresinin onun içgüdüsel dürtülerini kısıtlamak için yaptığı baskılara tepki olarak gelişir. Gerçeklik ilkesine göre işleyen ego, bir yandan idin isteklerini tatmin etmeye çalışırken diğer yandan kişiyi korumaya çalışır. Ego, bir atı dizginlemeye ve yönlendirmeye çalışan binicidir ve onun temel işlevi id'i kontrol altında tutmaktır (Freud, 1962: 15).

Kaygıyla başa çıkmak için egonun kaygı yaratan durumların üstesinden gelmesini sağlayan bir araç olan ego savunma mekanizmaları, bilinçdışı düzeyde çalışarak kaygı yaratan gerçekliği inkâr eder veya gizler. Bu mekanizmaların sık sık kullanılması, patolojik bir durumdur ve bireylerin gerçeklikten kaçınma tarzı haline gelirler. S. Freud'un kızı Anna Freud tarafından sistematik bir şekilde sunulan ego savunma mekanizmalarının en yaygınları; bastırma, inkâr, karşıt tepki geliştirme, yansıtma, yön değiştirme, yüceltme, mantığa bürüme ve özdeşim kurmadır (Freud, 1993).

Freud, kişilik gelişiminde önemli rolü olan psiko-seksüel gelişim dönemlerini 5 evrede incelemiştir. Bu dönemler; Oral, anal, fallik, latent ve genital dönemlerdir. Oral dönemde hassas bölge ağız ve çevresidir. Bir yaşına kadar olan bu dönemde bebekler, emme ve ısırma gibi davranışlardan haz alırlar. Bir ile 3 yaşları arasında yer alan anal dönemde ise hassas bölge, anal bölgedir. Çocuk bu yaşlarda tuvaletini tutmaktan ve salıvermekten haz alır. Fallik dönem ise üç ile beş yaşları arasını kapsar. Cinsel kimliğin olduğu bu dönemde ödipal çatışmalar da yaşanır. Latent dönem ise çocuğun öğrenme ve fiziksel aktivitelerinin arttığı okul çağına (6-12 yaş) denk gelmektedir. Bu dönemde dikkat cinsellikten uzaklaşmıştır. 12 yaşından sonraya denk gelen genital dönemde cinsiyet özellikleri kazanılır ve ergen, yetişkin sorumluluklarına hazırdır (Karaca ve İkiz, 2014: 53).

Psikanalizin çok uzun sürmesi ve buna bağlı olarak ekonomik olmaması psikanalitik yaklaşımın en temel sınırlılığı olarak kabul edilmektedir. Eğitim almış psikanalitik yaklaşım uygulayıcıların az olması da bu yaklaşımın kullanım alanını sınırlandırmaktadır. Bu yaklaşımın modern sağlık sistemlerine entegre edilmesinin çok zor olduğu ve Freud tarafından ortaya atılan kavramlar üzerinde bir fikir birliğinin

olmadığı düşünülürken psikanalitik yaklaşımın sınırlılığı net bir şekilde görülmektedir (Corey, 2005: 101).

1.1.4.3. Varoluşçu Yaklaşım

Yirminci yüzyılın ortalarında psikolojinin baskın yaklaşımları psikanaliz ve davranışçılıktır. Ancak 1930'lu yıllarda başlayan bir tepki ile bu yaklaşımlar, insanı insan yapan nitelikleri (seçme, yaratıcılık vb.) görmezden gelmeleri dolayısıyla bazı psikologlarda hoşnutsuzluk yaratmaya başlamıştır. Bunlardan bazıları varoluşçu psikoterapinin temellerini atan, Rollo May, Gordon Allport, Abraham Maslow ve Carl Rogers gibi klinik psikologlardır (Göka, 1997: 81). Varoluşçu yaklaşım insanın psikolojik işleyişine farklı bir bakış açısı getirmiştir (Richards ve Bergin, 2011: 40).

Varoluşçu psikoterapi bir tek yaklaşımdan ziyade birçok yaklaşımı etkilemiş bir felsefi yönelimdir. Bu yaklaşımın felsefedeki temsilcileri Kierkegaard, Nietzsche, Heidegger ve Sartre gibi filozoflardır. Frankl ve May gibi psikologlar ise bu akımın psikoloji alanındaki temsilcileri olarak kabul edilmekle birlikte bazı kuramcılar Rogers'ın yaklaşımını da varoluşçu bir yaklaşım olarak kabul etmektedir (Corey, 2005).

Varoluşçuların psikolojik rahatsızlıklara bakışında, her durum için geçerli, belli bir formülasyon yoktur. Her bir hasta için nedenler, diğerlerinden çok farklı olabilir. Bu yüzden varoluşçular her bir vakayı tek başına analiz ederler ve ampirik araştırmaları daha az önemserler (Göka, 1997: 35). Bu yaklaşımda danışan ile danışman arasındaki ilişki, iki otantik birey arasındaki ilişki gibidir. İki otantik insanın birbirlerinden bekledikleri en temel ve merkezi şey karşılıklı paylaşma ve özen göstermedir. Terapist hiçbir role bürünmeden sadece otantik olmakla yükümlüdür ve bu terapötik ilişki değişimin bir parçasıdır (Göka, 1997). Varoluşçu psikologlar bireyin varoluşunun getirileriyle yüzleşmesinden doğan dört temel varoluşsal kaygısıyla çalışmaktadırlar. Bunlar; ölüm, özgürlük, yalnızlık ve anlamsızlıktır (Yalom, 2001: 18-19).

Bu kurama yöneltilen en temel eleştiri, sistematik bir yapısının ve kuramsal ilkelerinin olmayışıdır. Bu da bu yaklaşımın anlaşılmasını zorlaştırmakta ve buna bağlı olarak danışma sürecinde kullanımını kısıtlamaktadır (Corey, 2005: 176). Varoluşçu yaklaşım aynı zamanda danışanın geçmiş yaşantılarını ve bilinçaltı süreçleri danışma sürecinde kullanmadığı için eleştirilmektedir.

1.1.4.4. Akılcı Duygusal Davranışçı Yaklaşım

Akılcı Duygusal Davranışçı Yaklaşım (Rational Emotive Behavior Therapy), ilk defa 1955 yılında Albert Ellis tarafından uygulanmıştır (Ellis ve Bernard, 1985). Bu yaklaşım (ADDT), yönlendirilmiş (directive), psiko-eğitimsel bir yaklaşımdır (Ellis, 2001). Bu yaklaşımda psikolojik danışmanın amacı danışana, akılcı olmayan yani işlevsel olmayan duygu ve düşüncelerini sağlıklı olanlarla yani işlevsel olanlarla nasıl değiştirebileceğini öğretmektir. Bu yolla danışanın olaylara verdiği tepkilerin değişmesi amaçlanır. Görüldüğü gibi danışma süreci son derece öğreticidir ve danışan ile danışman arasındaki ilişki, öğrenci- öğretmen ilişkisine benzemektedir.

Ellis, geliştirdiği yaklaşımın duygusal yönünü vurgulamak için ilk yıllarda sadece Akılcı Duygusal Terapi kavramını kullanmıştır. Son dönemlerde ise yaklaşımın davranışçı yönünün ikinci planda kaldığını düşünerek Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi ifadesini kullanmaya başlamıştır. ADDT her ne kadar sistematik bir kişilik kuramı sunmamış olsa da bu yaklaşıma göre insan doğası oldukça nötrdür. Ellis'e göre tüm insanların içinde biraz iyilik ve biraz da kötülük bulunmaktadır (Murdock, 2014).

ADDT yaklaşımının merkezinde A-B-C kuramı bulunmaktadır. A (olayın kendisi, harekete geçiren güç), bireyi ilgilendiren bir olay, olgu veya bir bireyin davranışlarını sembolize eder. C (duygusal sonuç) ise bireyin bu olay, olgu veya davranış karşısında gösterdiği tepki veya tutumu simgeler; C olumlu ya da olumsuz olabilir. C, A'dan bağımsızdır. C'nin oluşumunda rol oynayan asıl faktör, bireyin A hakkındaki inancı, yani B (inanç)'dir. Bu formülasyona göre, terapinin amacı B (inanç)'nin değiştirilmesi yoluyla C (duygusal sonuç)'nin değişmesidir (Corey, 2005: 300).

Weinrach (2006), bu yaklaşımın çekinceli yönlerini tartıştığı bir makale kaleme almıştır. Bu makalesinde yaklaşımın kültürel farklılıklara duyarlı olmadığını, felsefi bir temelden yoksun olduğunu ve bireysel özgürlüğe karşı fazla yönlendirici olduğunu savunmaktadır. Çalışmasının sonunda ise bu yaklaşımın çekinceli yönlerinin giderilip daha gelişmiş bir kuram olması için bazı öneriler sunmaktadır.

1.1.4.5. Bilişsel Terapi Yaklaşımı

Bilişsel terapi, ADDT ile benzer yönlere sahiptir. Her iki yaklaşım da yönlendirici, aktif, zaman sınırlı ve yapılandırılmış yaklaşımlardır. Bilişsel terapinin

kurucusu Aaron T. Beck, bu yaklaşımı klinik gözlemlerine ve özellikle depresyonlu bireylere dayandırarak geliştirmiştir.

Bilişsel kuramların tümünde olduğu gibi, Beck'in bilişsel yaklaşımında da psikolojik sorunlardaki bilişsel işlevlere vurgu yapılmaktadır. Danışma sürecinde olayların kendisinden çok bu olayların algılanma ve yorumlanma tarzlarının önemli olduğu savunulur (Türkçapar, 2009). Beck'in (1979: 39) kendi deyimiyile bilişsel terapi sürecinin gayet basit bir formülasyonu vardır. Bilişsel yaklaşım; danışanların çarpık düşünce biçimlerini fark etmelerine ve yaşantılarını daha gerçekçi olarak değerlendirmelerine yardım eder.

Bilişsel yaklaşım, bilişsel şemalara, varsayımlara ve otomatik düşüncelere yoğunlaşır ve bunların arasındaki ilişkinin keşfedilip olumsuz olanların değiştirilmesini amaçlar. Bu amaçla hem bilişsel hem de davranışçı teknikler kullanılır. Kullanılan temel davranışçı teknikler; yüzleştirme, gevşeme egzersizleri ve girişkenlik eğitimidir. Bilişsel teknikler ise olumsuz ve otomatik düşüncelerin belirlenip değiştirilmesini kapsamaktadır (Leahy, 2007).

Beck'in bilişsel yaklaşımı, olumlu düşünmeyi aşırı önemseydiği, danışanın geçmişini dikkate almadığı, danışma sürecindeki terapötik ilişkiyi kullanmadığı, fazla yönlendirici olduğu ve bilinçdışını hiç hesaba katmadığı için eleştirilmiştir.

1.1.4.6. Danışan Merkezli Yaklaşım

Rogers tarafından temelleri 1940 yılında atılan Danışan Merkezli Yaklaşım, güdümlü (directive) danışmanlık ve terapi yaklaşımlarına karşı güdümsüz (non-directive) danışmayı savunmaktadır. Rogers (1942), *Counseling and Psychotherapy* adlı eserinde bu iki yaklaşımı karşılaştırarak, güdümsüz danışmanın önemini vurgulamakta ve danışan ile danışman arasındaki ilişkinin danışma sürecine olan katkılarını ayrıntılı bir şekilde tartışmaktadır. Rogers (1965) *Client Centered Therapy* isimli eserinde ise danışmanlık modelinin ismini, Danışan Odaklı (Danışandan Hız Alan) Yaklaşım olarak revize etmiştir.

1980'den sonra, yani Rogers'ın hayatının son dönemlerinde daha çok birey merkezli yaklaşım kavramı ile ifade edilecek olan bu yaklaşımı Rogers, sadece bir danışmanlık modeli olarak değil; dünya barışını sağlamak üzere politikaya uyarlanması

da dahil olmak üzere daha geniş bir kavram olarak kullanmıştır. Bu yaklaşımın yaygınlaşması gerektiğini belirtmiş ve ömrünün sonuna kadar bunun için çaba harcamıştır (Corey, 2005: 183-184).

Rogers bu yaklaşımı savunduğu ilk günden beri danışma sürecindeki terapötik iletişimi önemsemıştır. İlk dönemki eserlerinde bu ilişkinin doğasına ilişkin bölümler yazmış ve güdümlü danışma yaklaşımlarından farkını açıklamaya çalışmıştır. O, terapötik ilişkiyi, ‘en azından taraflardan birinin büyüme, gelişme, olgunlaşma niyeti taşıması; işlevlerini çoğaltmayı, karşısındakinin yaşamı için bir şeyler yapmayı istemesi’ (Rogers, 2013: 74) olarak tanımlamaktadır.

Bu yaklaşımda danışanın yaşantıları terapötik birer güç olarak kabul edilir ve koşulsuz olumlu saygı ile empati, danışma sürecinin temel koşulu olarak görülür (Murdock, 2014). Rogers (2013: 88), terapötik ilişki ile empatinin önemine değinerek danışmanın tutarlı ve şeffaf olması, sözleriyle duygularının çelişmemesi ve danışanın anlayıp bunu ona aktarması durumunda kurulan ilişkinin kuşkusuz faydalı bir ilişki olacağını vurgulamaktadır. Bu yaklaşımda belirgin ve tanımlanmış teknikler bulunmamaktadır. İlişkinin kendisi ve danışmanın danışana karşı olumlu tutumu zaten iyileştirici ve geliştirici bir fonksiyona sahiptir. Danışmanlık sürecinde danışanın yapabileceği en iyi şey ve aynı zamanda ondan beklenen şey ‘neyse o olmaktır’ (Rogers, 2013: 44). Bozarth vd. (2002)’ne göre birey merkezli yaklaşımda psikolojik danışmanın rolü, danışanın bir şeyler yapmasını sağlamak için hazırlanmış olan teknikleri kullanmak değil; bir birey olarak orada bulunduğunu, var olduğunu danışana hissettirebilmektir. Danışmanın kendi davranışları, danışandaki kişilik değişimlerini kolaylaştırıcı bir işlev görmektedir. Burada önemli olan husus danışmanın rol yapmayarak davranması ve danışanın değişimi için gerekli olan terapötik ortamı oluşturmasıdır (Akt.: Corey, 2015).

Danışan Merkezli Yaklaşımına yapılan birçok eleştiri bulunmaktadır (Corey, 2005: 204). Karaca ve İkiz (2014: 66), bu yaklaşıma yöneltelen eleştirileri kuramın somut olmaması, danışma sürecinin başarılı olması için sözel yeteneği gelişmiş danışmanlara ihtiyaç olması, bilinçdışının yadsınmış olması ve sadece yüzeysel konularla ilgilenmesi şeklinde özetlemektedir.

1.1.4.7. Çözüm Odaklı Yaklaşım

Kısa süreli psikolojik danışmanlık ve psikoterapi, bazen yıllarca süren ama yine de semptomlarda belirgin değişiklikler sağlayamayan psikanalitik yaklaşıma bir tepki olarak ortaya çıkmıştır (Feltham ve Dryden, 2006). Çözüm odaklı kısa süreli yaklaşım, bireylerin yetersiz yönlerinden çok yeterli yönlerini, güçsüz yönlerinden çok güçlü yönlerini ve sınırlı yönlerinden çok olanaklarını vurgulayan bir yaklaşımdır (Doğan, 1999; Strosahl vd., 2017).

Bir oturum ile yirmi oturum arasında sona eren tüm danışmanlık türleri kısa süreli danışmanlık olarak isimlendirilmektedir. Ancak; çözüm odaklı yaklaşımı benimseyen uygulamacılar, danışanı 'müşteri'; problemi de 'şikâyet' olarak isimlendirmektedirler. Bununla, danışanın nereye gitmek istediğini bilen ve oraya varmak için de motivasyona sahip olan biri olduğu vurgulanmaktadır. Danışman ise sorunun çözümünü yapılandırma uzmanı olan ve bu işi yapmak için kiralanmış olan kişidir (Murdock, 2014: 463). Danışan ve danışmana yüklenen bu roller, bu yaklaşımı diğer psikolojik danışma yaklaşımlarından ayırmaktadır.

Bu yaklaşımda kullanılan temel teknikler mucize soru, istisna sorular ve derecelendirme ölçekli sorulardır. En temel teknik olan mucize soru (miracle question); bir mucize olup sorunun ortadan kalkması durumunda danışanın hayatında değişen şeyin ne olduğuna yoğunlaşır. Böylece danışanın da değişime odaklanması sağlanmaya çalışılır (Corey, 2005: 427). Çözüm odaklı kısa süreli yaklaşım özellikle okullarda, sosyal çalışma alanlarında ve madde bağımlılığı gibi konularla çalışmada kullanılmaktadır (Sklare, 2013).

Çözüm odaklı yaklaşım teorik temelli değil; pragmatik olarak gelişen bir yaklaşım türüdür (de Shazer vd., 2007). Bu durum, kurama yöneltile eleştirilerin başında gelmektedir. Bu yaklaşıma sıklıkla yapılan bir diğer eleştiri ise sorunları kalıcı olarak değil geçici olarak çözdüğüdür (Doğan, 1999).

1.1.4.8. Bütünleştirici (Eklektik) Yaklaşım

Bu çalışmada kullanılan yaklaşım olan eklektik yaklaşım, tek başına bir kuram olmaktan çok danışanın getirdiği soruna bağlı olarak diğer psikolojik danışma kuramlarından yararlanarak danışanın sorununu çözmeyi amaçlayan bir yaklaşımdır. Bu

yaklaşım bir anlamda psikolojik danışmanın kendine özgü olarak geliştirdiği psikolojik danışma stilidir (Karaköse ve Karaköse, 2016: 176).

İlk dönem psikologlarından Jung (2013b: 131), eklektik bakış açısını şu cümlelerle ifade etmektedir: ‘Bana çoğu zaman psikoterapik ya da analitik yöntemimin ne olduğu sorulur. Bu soruya tek bir yanıt veremem. Tedavi her vakada farklıdır. Bir doktor bana şu ya da bu yönteme sadık kaldığını söylerse tedavisinin etkili olacağından kuşku duyarım’. Jung’un da ifade ettiği gibi aslında ne kadar insan varsa o kadar psikolojik yardım yaklaşımı vardır. Her sorun özel olduğu için her danışana özel olarak yaklaşılmalıdır.

Hiçbir kuram tek başına bütün psikolojik sorunları açıklama gücüne sahip değildir. Bu yüzden, uygulayıcıların danışanı, tek bir kuramın boyutlarına, kavramlarına ve ilkelerine indirgemek yerine, kuramlarını ve uygulamalarını danışanlarının gereksinimlerine uydurmaları daha doğru görünmektedir. Bazı kuramcılar eklektizmi sadece teknik boyutla sınırlandırırken; bazıları ise kavramsal ve kuramsal bütünleştirmeye de gitmektedirler (Corey, 2005).

Çok Yönlü Terapiyi (Multimodal) geliştiren Lazarus, bu yaklaşımın en çok tanınan savunucusudur. Lazarus (1997), hem kişilik kuramını hem de terapi tekniklerini bütünleştirerek kullanmıştır. Lazarus, 1987 yılından beri psikanalitik, davranışçı, bilişsel vb. yaklaşımları beraber kullanarak hem kişilik hem de danışmanlık alanında bu yaklaşımları beraber kullanmaktadır. Lazarus, bu yaklaşımı çift ve aile terapisinde de kullanmaktadır. Bir danışanla çalışıldığında hangi tekniklerin seçileceği BASIC I.D. değerlendirmesinden sonra belirlenir. Bu değerlendirmedeki boyutlar Behavior (davranış), Affect (duygulanım), Sensation (hissetme), Imagery (hayal), Cognition (biliş), Interpersonal relationship (kişilerarası ilişkiler) ve Drugs/Biology (ilaçlar/biyoloji)’dir.

Eklektik yaklaşımlara getirilen temel eleştiri; bu kuramların henüz yeterince test edilmemiş olmaları ve ampirik araştırmaların yeterli sayıda olmayışıdır. Her ne kadar iki kuramın eklemlenmesiyle yapılan araştırmalar (bilişsel- davranışçı vb.) olsa da eklektik yaklaşımlar, ana akım psikolojideki kuramlar kadar sınanmış değildirler.

1.1.5. Psikolojik Danışma Sürecinde Danışan- Danışman İlişkisi

Psikolojik yardım ilişkisi, diğer yardım ilişkilerinden farklıdır. Aslında psikolojik danışma sürecinin kendisi bir ilişkidir ve hatta bazı kuramlara göre bu ilişkinin kendisi bile danışan için iyileştirici bir fonksiyon üstlenebilmektedir. Danışma sürecindeki ilişki rastgele kurulan bir ilişkiden ziyade; yapılandırılmış, danışan ve danışman tarafından yönlendirilen, empati ve olumlu etkileşime dayalı bir ilişkidir (Tan, 2014: 83). Bu durum yardım ilişkisinin diğer ilişki türlerinden farklı bir yapıda olduğunu göstermektedir.

Kuzgun (2002: 154), danışma ilişkisinin doğasına dikkat çekerek psikolojik danışma sürecinin başarısının danışan ile danışman arasında kurulacak ilişkinin etkinliğine bağlı olduğunu vurgulamaktadır. Etkili bir ilişki ise iki tarafın da beklentilerinin uygunluğuna bağlıdır. Danışman, ilişkinin başında danışanın sorumlulukları ve danışma sürecinin amaçları hakkında danışana bilgi vererek sorunun çözümünün danışanın kendisinde yattığını fark etmesini sağlar. Böylece danışan bu ilişkinin diğer ilişkilerden farklı olduğunu anlar.

Voltan-Acar (2003), danışma sürecindeki terapötik koşulların yerine getirilebilmesi için gereken bazı temel becerilerden bahsetmektedir. Terapötik becerileri bilmek ve danışma sürecinde kullanmak elzemdir. Bu beceriler; yapılama, yakından ilgilenme, konuşmaya açık davet, asgari düzeyde teşvik, sessizlik, duyguların ve içeriğin yansıtılması, kişiselleştirme ve özetlemedir.

Bireysel psikolojinin kurucusu olan Adler'e (2011: 60) göre danışma sürecinin işleminin ve başarısının en önemli aracı bunu danışana yüklemektir. Adler'e göre danışman, danışanı bir iş arkadaşı olarak görmelidir. Jung (2013b: 123) da benzer bir yaklaşım sergileyerek danışandan bazı şeyler öğrenmenin ve onunla iş birliği içinde çalışmanın kendisini heyecanlandığını belirtmiştir.

1.2. DİNÎ VE MANEVİ DANIŞMANLIK

1.2.1. Dinî ve Manevi Danışmanlık ile İlgili Kavramsal Analiz

Dinî ve manevi danışmanlık alanı son yıllarda ülkemizde İlahiyat alanında çalışan akademisyenlerin ilgisini çekmeye başlamıştır. Bu alanda çalışan akademisyenler genellikle Din Psikolojisi ve Din Eğitimi bilim dallarında çalışma yapmaktadırlar.

Ancak; dinî ve manevi danışmanlığın işlevi ve uygulanış biçimi göz önünde bulundurulduğunda din eğitimi bilim dalındaki araştırmaların bu çalışmanın kapsamından uzak olduğu görülmektedir. Nitekim Koç (2012), manevi danışmanlığın; psikoloji, psikiyatri, psikolojik danışma ile teoloji alanlarını kapsayan disiplinler arası bir yaklaşıma sahip olduğunu ve din psikolojisinin bir alt alanı olarak değerlendirildiğini belirtmektedir. Apaydın (2016: 172), pastoral psikolojiyi din psikolojisinin bir alt alanı olarak görmekte ve şöyle tanımlamaktadır: Belirli bir dinî inanca sahip bireylerin, özellikle dramatik yaşantıları ile başa çıkmalarında, bağlı buldukları dinî topluluğun temsilcileri olarak değerlendirilen kişilerin yaptığı dinî danışmanlık biçimlerini bilimsel kriterlere göre araştıran bir bilim dalıdır. Bu bilgiler göz önünde bulundurularak bu çalışmada, dinî ve manevi danışmanlığı din psikolojisi perspektifiyle ele alan çalışmalar incelenmiştir.

Dinî ve manevi danışmanlık alanı ülkemizde farklı şekillerde isimlendirilmektedir. Pastoral yaklaşım (Özdoğan, 2006), inanç bakım ve danışmanlığı (Ok, 2008), dinsel danışmanlık (Ok, 1997), dinî danışmanlık ve rehberlik (Söylev, 2014; Şirin, 2014), manevi danışmanlık (Belen, 2014), dinsel bakım (Lartey, 2003), manevi bakım (Karagül, 2012a) ve vaizsel danışmanlık (Koç, 2012) bu kullanımlardan bazılarıdır. Bazı araştırmacılar manevi danışmanlık ile dinî danışmanlığı da ayırmakta ve dinî danışmanın, manevi danışmadan daha dar kapsamlı olduğunu belirtmektedirler (Karagül, 2012a). Burada sayılan kavramların kullanıldığı çalışmaların tamamı din psikolojisi alanında çalışan akademisyenler tarafından yapılmıştır.

Dinî danışmanlık ve rehberliğin bu kadar farklı şekillerde isimlendirilmesinin temel nedeni; yabancı literatürde yapılan çalışmalarda farklı kavramların kullanılması ve bu kavramların farklı şekillerde çevrilmesidir. İngilizce literatür incelendiğinde bu yardım türünü tanımlamak için spiritual counseling, pastoral counseling, pastoral care, spiritual direction vb. kavramların kullanıldığı görülmektedir. Bazı araştırmacılar bu kavramları birbirinin yerine kullanmaktadırlar. Bazı araştırmacılar ise bu kavramların bir kısmının daha geniş, daha yönlendirici, daha uzun süreli vb. olduğu görüşünü dile getirmektedirler.

Dinî danışmanlık ve rehberlik kavramı, din psikolojisi disiplini içerisinde şekillenmiş olmasına rağmen bu alandaki akademisyenlerin bu yardım türünü

sınıflandırmaları ve tanımlamaları farklılık göstermektedir. Örneğin Doğan (2008), dinî danışmanlığın; bireyin problemlerine, inandığı dinin değerleriyle ilişki kurarak çözümler sunmayı hedefleyen bir disiplin olduğunu belirtmekte ve dinî danışmanlık alanını, psikolojik danışma ve rehberlik disiplininin kavramları çerçevesinde oluşmuş ve şu anda kendi bağımsızlığını sağlamış bir yardım türü olarak görmektedir (Akt.: Söylev, 2014). İlk dönem din psikologlarından Armaner (1980: 149), pastoral psikolojiyi ‘dinsel yönlü ruh sağlığı konuları’nın işlendiği bir alan olarak görmektedir. Gittikçe yaygınlaşan bu alanın bizim dinî ve kültürel değerlerimiz çerçevesinde değerlendirilebileceğini de belirtmektedir.

Dinî ve manevi danışmanlık alanındaki temel problemlerden biri bu yardım türünün dinî problemlerin çözümünde mi yoksa psikolojik problemlerin çözümünde mi kullanılacağıdır. Dinî ve manevi danışma genellikle dinî kurumlarda uygulanır. Genellikle bu tip ‘danışma’nın işlevi ruhsal rehberlik veya kişilerin günah çıkarması şeklindedir. Ancak buna rağmen dinî ve manevi danışma hem ruhsal hem dinsel sorunların çözümünde kullanılan bir yardım türüdür (Özdoğan, 2006). Şirin (2013), dinî danışmanlığın dinî ve ruhsal problemlerin çözümünde kullanıldığını savunmaktadır. Kimi zaman dinî sorunların kişilik sorunları ve sosyal sorunlara neden olduğunu belirterek aslında dinî sorunlar ile ruhsal sorunların birbirinden bağımsız olmadıklarını vurgulamaktadır. Söylev (2014: 59) de aynı şekilde dinî danışmanlık alanının sadece dinî kaynaklı problemlerle sınırlı olmadığını; dinî ya da din dışı tüm problemlerin, bir yardım mesleği olan dinî danışmanlığın kapsamında olduğunu belirtmektedir.

Dinî ve manevi danışmanlık bazı kuramcılar tarafından bağımsız bir alan olarak ele alınırken bazı akademisyenler ise bu alanı manevi bakım gibi daha geniş bir hizmetin bir alt boyutu olarak değerlendirmektedir. Karagül (2012a), manevi bakımın, dinî bakımla birlikte dinî danışmayı da içerdiğini belirtmektedir. Lebacqz ve Driskill (2010), manevi bakımın (Spiritual Care) iki türü olduğunu, bunlardan birinin manevi danışmanlık (Spiritual Counseling) diğersinin ise manevi yönlendirme (spiritual direction) olduğunu belirtmektedirler. Bu iki yardım türünün birbirinden açıkça ayrıldığını ve manevi danışmanlığın iyileşme; manevi yönlendirmenin ise gelişme odaklı olduğunu vurgulamaktadırlar. Manevi danışmanlıkta haftalık görüşmeler varken; manevi yönlendirme görüşmeleri aylık olarak yapılır. Bu iki yardım türü arasındaki bir

diğer fark ise manevi danışmanlığın sorun çözümlüncce son bulmasına karşın manevi yönlendirmenin devam eden bir süreç olmasıdır.

Clinebell (2011: 8-11), manevi destek hizmetlerini (pastoral caregiving); dinî kurum tarafından sunulan ve bireylerin fiziksel, zihinsel ve manevi boyutları ile ilişkili olan kişilerarası ilişki, kayıp (yas), şüphe ve stres ile ilgili kriz durumlarında 3 farklı şekilde verilen yardım hizmetleri olarak tanımlamaktadır. Bu üç hizmet türü; manevi bakım (pastoral care), dinî danışmanlık (pastoral counseling) ve dinî psikoterapidir (pastoral psychotherapy). Yazar, dinî danışmanlık ile dinî terapinin birbirinden ayrıldığını, dinî danışmanlığın genelde 6 seanstan daha az olan ve bireylerin, çiftlerin, ailelerin kriz vb. durumlarda bu alanda yetişmiş bir danışmana başvurmasıyla başlayan bir süreç olduğunu belirtmektedir. Dinî terapi ise dinî danışmanlığın genişletilmiş şeklidir. Daha uzun sürer ve daha çok duygusal problemlere odaklanır.

Şirin (2013: 40) dinî danışmanlığın önleyici ruh sağlığı hizmetlerinden biri olarak değerlendirilebileceğini belirtmektedir. Özellikle büyük dinlerin ibadet merkezleri, bu dinlere mensup inananların uğrak yerleri olduğu için bu mekânlarda sunulan dinî danışmanlık ve rehberlik hizmetleri, sorunlar derinleşmeden müdahale sağlanan yerler olabilmekte ve böylece bir anlamda ruh sağlığı hizmetleri halkın ayağına getirilmiş olmaktadır.

Dinî ve manevi danışmanlığın nasıl isimlendirileceği, işlevleri, ilgilendiği sorunların sınırı, amacı gibi konularda araştırmacıların fikir birliğine varamamış olması bu yardım mesleğini tanımlamayı zorlaştırmaktadır. Bu yüzden bazen birbirinden çok uzak tanımlar ortaya çıkmaktadır. Örneğin Patton manevi destek ve danışmanlık sözlüğünde manevi danışmayı (pastoral counseling) şu şekilde tanımlamaktadır: ‘Hayatlarında sorunlar yaşayan ve bu sorunlarla baş etmek yerine dinî yardım arayan bireylere, çiftlere ve ailelere sunulan, manevi bakımın özelleşmiş bir şekli’ (Lebacqz ve Driskill, 2010: 63).

Manevi bakımın daha geniş ve kaygıya odaklanan bir diğer tanımı ise şöyledir: Dinsel bakım (pastoral care), insan yaşamında aşkın bir boyut olduğunu kabul eden kişilerin yürüttüğü, sözel veya sözel olmayan, doğrudan ya da dolaylı, literal veya sembolik iletişim biçimlerini kullanarak kaygıyla baş etmeye çalışan kişilerde önleme, rahatlama veya kolaylaştırmayı hedefleyen yardım etme etkinliklerini içerir (Lartey,

2003: 30-31; Ok, 2008: 115). Bu tanıma göre dinsel bakım sadece din adamları tarafından değil; bireyin hayatında manevi/aşkın bir yön bulunduğuna inanan tüm profesyoneller tarafından verilebilmektedir.

Ok (2008), çalışmasında, dinsel ve pastoral danışmanlık kavramlarının yerine ‘İnanç Bakım ve Danışmanlığı’ kavramsallaştırmasını önermektedir. Bunu yaparken de inanç teriminin daha geniş bir anlam yelpazesine sahip olduğunu belirterek bu kavramın daha kapsayıcı olduğunu ve hem kurumsal anlamda bir dine mensup olanlar için hem de tanrıtanımaz ve tanrı bilmezler için uygun olduğunu savunmaktadır. Bu yaklaşımda aşkın boyuta önem verilmektedir ve böylece dünyevi danışmanlık modellerinin uzun zamandır ihmal ettiği alan böylece doldurulmuş olmaktadır. Yerleşik ya da yerleşik olmayan inanç sembollerinin, bireylerin ruhsal sorunlarını iyileştirmede kullanılması ve onların yaratıcılıklarını arttırmalarına katkıda bulunmasını sağlamak bu alanda önemli bir işlev görür.

Söylev (2013: 62), dinî danışma ve rehberlik ile ilgili birçok tanım verdikten sonra bu tanımlara dayanarak dinî danışmanlık ve rehberliğin tanımıyla ilgili bazı genellemeler yapmaktadır. Bu genellemelerden bazıları şunlardır: “Danışma kelimesinden maksat psikolojik danışmadır. Buna göre ‘dinî danışma’ ile ‘dinî psikolojik danışma’ kastedilmektedir. ‘Dinî’ kelimesi, asıl olan psikolojik danışma ve rehberliğin dinsel kaynaklar dikkate alınarak gerçekleştirilmesini ifade etmektedir.” Bu ifadelerden yola çıkarak yazarın, dinî danışmanlık ve rehberliği psikolojik danışmanın bir alt alanı olarak gördüğünü ifade etmek mümkündür.

Şirin (2014: 58), dinî danışmanlığın kişisel uzlaşmaya öncülük ettiğini belirtmektedir. Bireyin kendisiyle, ailesiyle, ülkesiyle ve doğayla bütünleşmesini; böylece, inanan insanın yaratıcısıyla yaşadığı yabancılaşmadan kaynaklanan sorunların giderilmesini sağlayan dinî danışmanlık, bireysel yenileşmeyi de hızlandırmaktadır. Benzer bir bakış açısıyla Karagül (2012a), manevi bakımı tanımlarken bu hizmetin danışmanlık ve rehberlik boyutuna vurgu yaparak; hastalık, mahpusluk ve askerlik gibi bireyi zorlayan ve hayatının anlamının değiştiği zamanlarda, insanlara inançları doğrultusunda sunulan profesyonel ve resmi bir hizmet olduğunu vurgulamaktadır. Bu hizmetin amacı hayatın değişik dönemlerinde ve beklenmedik şekilde ortaya çıkan acı,

üzüntü, korku, hayal kırıklığı ve ümitsizlik gibi duygular yaşayan bireylerin hayatlarına yeniden anlam verebilmelerinde onlara yardım etmektir.

Din, insanların çoğunun hayatında yer alan bir olgudur. Bu durum göz önünde bulundurulduğunda pastoral danışmanların, bireylerin hayatlarının önemli bir parçası olan dinden yararlanarak onlara yardım etmeleri gayet doğaldır. Fakat bunu yaparken psikolojiyle ilgili teorik bilgileri de yadsımadan ve bunları dinî bilgilerine katarak danışmanlarına daha iyi hizmet vermeleri daha uygundur. Bu açıdan bakıldığında pastoral danışmanların konuyu sadece dinsel açıdan görmedikleri; ancak dinin de insan hayatının önemli bir parçası olduğunu bilerek ve psikoloji alanındaki gelişmeleri takip ederek hizmet verdikleri söylenebilir (Özen, 2010). Başka bir ifadeyle dinî danışmanlar teoloji ve psikolojiyi entegre ederek çalışmaktadırlar. Burada vurgulanması gereken nokta dinî danışmanların psikolojik yardımın temel ilke ve tekniklerini bilmelerinin gerekliliğidir (Şirin, 2014: 61).

Dinî ve manevi danışmanlık olarak kavramsallaştırılan ve hayatlarında yaşadıkları zorlukları veya bu zorlukların çözümünü dinle ilişkilendiren bireylere sunulan hizmetler, günümüzde diğer yardım meslekleri gibi profesyonel bir yardım mesleği olarak kabul edilmektedir. Ülkemizde farklı isimlerle çalışılmış olsa da son beş yıldır gözlenen sistematik akademik organizasyon ve yayınlar bu alanın ülkemizde olgunlaşma döneminde olduğunu göstermektedir. Dinî ve manevi danışmanlık hizmetlerine olan akademik ve mesleki ilgi, bu alanın ülkemizdeki gelişimini hızlandıracaktır.

1.2.2. Dinî ve Manevî Danışmanlığın Ortaya Çıkışı ve Tarihçesi

Bugünkü şekliyle uygulanan manevi ve dinî danışmanlık, yüzyıllar içerisinde gelişmiş olan ve farklı dinî liderlerin, filozofların ve bilgelerin birikimiyle oluşmuş bir yardım hizmetidir. İlk dönemlerde ruhsal iyileşme (cure of soul) olarak uygulanagelen bu yardım türü, antik dönem bilgeleri tarafından kullanılmıştır. Lartey (2003), ruhsal iyileştirmenin tarihsel kökenlerinin Eski Mısır ve Babil'e kadar uzandığını; özellikle M.Ö. 2800'lü yıllara ait yazıtlarda kibirden uzak durma gibi ahlaki öğretilerin bulunduğunu aktarmaktadır. Bu bilgiler dinî ve manevi danışmanlığın 4800 yıllık bir tarihe sahip olduğunu göstermektedir. Hıristiyanlıkla birlikte belli bir çerçeve içinde uygulanan dinî ve manevi danışmanlık, 17. yüzyıldan itibaren daha sistematik bir

şekilde kullanılmaya başlanmıştır. Özdoğan (2005b)'ın da belirttiği gibi pastoral danışmanlığın tarihi eskilere dayanmakla birlikte, günümüzde akademik ve klinik bir disiplin olarak olgunlaşması devam etmektedir.

Hayatlarında sorun yaşayan bireylere yardım etmek, dinlerin içinde doğal olarak bulunan bir eğilimdir. Yüzyıllar içinde gelişen bu eğilim, kişisel problemlerin çözülmesinin amaçlandığı ve temelde içtenlikle dinleme tekniğinin kullanıldığı dinî danışmanlık (religious counseling) uygulamasına evrilmiştir. 20. Yüzyılın başında ise Anton Boisen başta olmak üzere çeşitli din adamlarının katkılarıyla bu alan, psikolojik iyi oluş ile din arasında bir ilişki olduğunu savunan ve konuda eğitimler veren bir disipline dönüşmüştür. Dinî danışmanlığın dinî psikoterapiye dönüşmesi ise erken dönemde meydana gelmiştir. Sistemik psikoterapi disiplinlerinin dinî alana entegre edilmesi ile oluşan dinî psikoterapi alanı, teolojik bir alt yapıya sahip olmasının yanında davranış bilimlerinin yöntemlerini kullanan profesyonel bir disiplindir (AAPC, 2017).

Bu disiplinin oluşmasında rol oynayan temel psikoloji akımları incelendiğinde, Freud tarafından geliştirilen psikanalitik yaklaşımın ilk dönemlerdeki etkisi dikkat çekicidir. Clinebell (2011) modern pastoral psikolojinin dört temel üzerine kurulu olduğunu belirtmekte ve bunlardan birinin de Freud'un öncülük ettiği psikoterapötik uygulamalar olduğunu eklemektedir. Dinî ve manevi danışmanlık alanını etkileyen diğer önemli akım ise Rogers tarafından geliştirilen birey merkezli yaklaşımdır. 2. Dünya Savaşı'ndan sonra bu yaklaşıma olan ilgi artmış ve bu ilgi pastoral danışmanlık alanına da yansımıştır. Bu iki akım pastoral danışmanlığın olgunlaşmış bir disiplin olmasında büyük bir etkiye sahiptir. 1980'li yıllardan itibaren kendi içinde gelişen bu alan; holistik, sistemik, gelişim odaklı, çok kültürlü ve çok boyutlu bir disiplin olma yolunda ilerlemektedir.

Son dönem çalışmalarına bakıldığında 1979 yılında İskoçya'da; 1983 yılında San Francisco'da; 1987 yılında Avustralya'da; 1991 yılında Hollanda'da 1995 yılında Toronto'da; 1999 yılında Gana'da yapılan uluslararası ve temalı akademik toplantılar, bu alanda çalışan akademisyenleri bir araya getirmekte ve alana yön vermektedir. Günümüzde, pastoral psikoloji ve danışmanlık ile ilgili akademik yayınlar Journal of Pastoral Care & Counseling, Pastoral Care in Education, Pastoral Psychology vb. dergilerde yer almaktadır.

Ülkemizde son yıllarda dinî ve manevi danışma ile ilgili yapılan çalışmaların sayısında artış gözlenmektedir. Belen (2014) tarafından yapılan çalışma, manevi danışmanlık alanında yapılan spesifik çalışmaların ilk örneklerindedir. Araştırmacı, çalışmasında manevi danışma sürecinde bibliyoterapi tekniğinin etkililiğini incelemiş ve bu tekniğin, dinî başa çıkma, Allah tasavvuru ve stres üzerindeki etkilerini deneysel olarak araştırmıştır. Şirin (2013), bilişsel davranışçı psikoterapi yaklaşımıyla bütünleştirilmiş bir dinî danışmanlık modeli önerdiği çalışmasında, bu modelin üniversite öğrencilerinin kaygı durumlarını azalttığını bulgulamıştır. Koç (2016) tarafından yapılan ve 6 vaka çalışmasından oluşan Manevi- Psikolojik Danışmanlık isimli eser de bu alanda ülkemizde yapılan öncü çalışmalardan birini oluşturmaktadır. Deneysel yöntemle yapılan çalışma, bibliyoterapi vb. tekniklerin etkililiğini sınamaktadır.

Ülkemizde dinî ve manevi danışmanlık alanı açısından dönüm noktası olabilecek organizasyonlardan biri olan Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi 2016 yılında İstanbul'da gerçekleştirilmiştir. Ülkemizden ve yurtdışından onlarca tebliğin sunulduğu ve dinî danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin kullanıldığı ve kullanılabileceği alanların gündeme alındığı bu organizasyonda sunulan bildiriler, sistematik bir şekilde kitaplaştırılarak (Ayten, Koç ve Tınaz; 2016a, 2016b; Ayten, 2016) alanda çalışan akademisyenlerin kullanımına sunulmuştur.

1.2.3. Dinî ve Manevi Danışmanlığın Sınırlılıkları ve Psikolojik Danışmadan Farkı

Amerika'da yirminci yüzyılın başlarında ortaya çıkan Emmanuel Kilisesi İyileştirme Hareketi, ruh sağlığı konusunda psikolojik faktörlerin önemini vurgulamış ve tıp çevrelerinin dikkatini buna çekmeye çalışmıştır. Bu hareket bir papaz tarafından başlatılmış ve kısa süre içerisinde Amerika'da popüler bir yaklaşım haline gelmiştir. Ancak Witmer ve Münsterberg gibi psikolojinin öncü isimleri, papazların psikoterapist rolü üstlenmelerine karşı çıkmıştır. Çünkü bu yaklaşım telkin ve din adamlarının doğru davranış şekline hastaları ikna etmedeki ahlaki otoritesine dayanıyordu (Schultz ve Schultz, 2007: 573-574). Bu yaklaşım biçimi, açıkça psikolojik yardımın 'duyarlılık ve hoşgörü' ile 'bireysel ve kültürel farklılıklara duyarlılık' (PDR DER, 2011) ilkeleriyle çelişmektedir.

Stern (1985) dindar insanların, klasik psikolojik yardımı tercih etmemelerinin bir takım inançsal nedenleri bulunabileceğini belirtmektedir. Bu tür bir tedaviye ihtiyaç duymak onlarda, ibadet yaşamındaki ihmalkârlık ve Tanrı'ya inançta azalma anlamına geleceği korkusu yaratabilmektedir. Ayrıca ilk dönem psikologları başta olmak üzere günümüzde hizmet veren psikolojik yardım profesyonelleri, hizmet sundukları dindar bireylere tenkit edici bir bakış açısıyla yaklaşabilmektedir. Bu durum, danışanda anlaşılama endişesi yaratabilmektedir (Akt.: Ok, 2008). Bu tür danışanlar için manevi danışmanlık, en uygun psikolojik yardım hizmeti olarak görünmektedir.

Ülkemizde ve batıda dinî ve manevi danışmanlık ile psikolojik danışma ve psikoterapinin birbirine benzer yaklaşım ve ilkelere sahip olduğunu belirten araştırmacılar bulunmaktadır. Lartey (2003: 81), psikolojik danışma ve psikoterapinin batılı manevi danışmanlık yaklaşımlarında merkezi bir konumda bulunduğunu belirtmektedir. Koç (2012), manevi danışmanlık ile psikolojik danışma ve psikoterapinin benzer uygulama süreçlerinin bulunduğunu ve bu yüzden de manevi danışmanlık ile psikolojik danışma ve psikoterapinin aslında birbirinden çok da farklı olmadığı görüşündedir. Nitekim Lartey (1993)'den aktardığı manevi- (psikolojik) danışmanlığın tanımı da bu görüşünü destekler niteliktedir. Bu tanıma göre manevi danışmanlık; bireyin hayatında kutsal bir boyutun olduğunu kabul eden profesyonellerin yürüttüğü ve danışanların stres ve kaygıyla başa çıkmalarını sağlamaya yönelik yardım aktivitelerini içeren özel bir danışmanlık türüdür. Bu görüşlere rağmen; dinî ve manevi danışmanlığın, psikolojik danışmadan farklı bir süreç olduğu ve mesleki tanımının farklı olduğu kabul edilmektedir.

Pastor kelimesinin Hıristiyan dininde kiliseden ve cemaatten sorumlu din adamı anlamına geldiği (Word Store, 2008) ve dinî danışmanlığın belirli, organize bir dinin düşünce sistemine dayandırıldığı (Ok, 2008: 114) göz önünde bulundurulduğunda; bu yardım türünün din adamlarının uyguladığı psikoloji bilimi ve dinin ilkelerinin sentezinden oluştuğu görülmektedir (Özdoğan, 2007a). Söylev (2013: 63), incelediği birçok tanıma dayanarak dinî danışmanlık hizmetini veren danışmanların Müftü, Vaiz, İmam vb. olduğunu dile getirmektedir. Bu durum dinî danışmanlık ile psikolojik danışmanlık arasındaki en belirgin ayırım noktasını oluşturmaktadır. Jung (2013b: 205), din adamlarının sonsuz gerçeklerle uğraştıklarını ve bu yüzden başka tür gerçeklere eğilmediklerini belirtmektedir. Bu yüzden bireye psikolojik yardım sağlama noktasında

‘değişik yerlerde ve değişik noktalarda kendini tutarlı bir şekilde gösteren ifadelere dayanan’ psikolojik bakış açısı bireye yardım etmede daha uygun görünmektedir.

Manevi danışmanlığı, psikolojik danışma sürecinden farklı gören yaklaşıma göre manevi bakım ve danışmanlık, bir psiko-terapi süreci olmadığı gibi sosyal bakım olarak da görülemez. Bu alanın kendine ait bir içeriği, modeli, metodu ve eğitim süreci vardır. İşte bu yüzden manevi bakım görevlisi bir psikolog, psikolojik danışman ve sosyal bakımcıdan meslek olarak ayrılır (Karagül, 2012a).

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma sürecinde dinî ve manevi pratikler; danışanların baş etme, iyileşme ve gelişim süreçlerinde ikincil müdahaleler olarak kullanılmaktadır (Richards ve Bergin, 2011: 251). Dinî danışmanlık hizmetinde ise dinî pratikler ön plandadır. Dinî danışmanlık, belirli bir organize dinin ideallerine dayanır ve dinî danışmanlar ortak bir teolojik yapı tarafından öngörüldüğü şekilde, bireylerin sağlıklı dinî işlevsellik elde etmelerinde onlara yardım etmeyi hedefler (Genia, 1999: 78). Parlak (2016: 31), dinî danışmanlığın bireyin nevrozundan ziyade günahına odaklandığını belirterek, dinî danışmanlık ile psikolojik danışmanlık arasındaki farkı net bir şekilde ortaya koymaktadır.

Dinî danışmayı psikolojik danışmadan farklı bir süreç olarak değerlendiren Oates (1974), dinî ve manevi danışmanlığı, psikolojik danışmadan ayıran sekiz özellik sıralamaktadır. Bu özelliklerden ilki ve aslında en belirgin olanı dinî danışmanlık alan bireylerin hayatlarında Tanrı’nın söz sahibi olması ve bunun yardım sürecinde belirgin olmasıdır. Dinî danışmanın diğer başlıca ayırıcı özellikleri ise şunlardır: dinî danışman, mensubu olduğu dinin eğitilmiş uzmanıdır; dinî danışman, kilisenin resmi temsilcisidir; dinî danışmanlar, ahlaki konularda öğretici konumdadırlar ve dinî danışmanlar günah çıkarma gibi dinî ritüelleri uygulurlar (Akt.: Şirin, 2013).

Lartey (2003: 102-108), manevi danışmanlığın 6 farklı kullanım alanı olduğunu belirtmektedir. Bu alanlar aynı zamanda psikolojik danışma ile manevi danışmanlığın ayırım noktalarını oluşturmaktadır. Bu kullanım alanlarından ilki özellikle İngiliz eğitim sistemi içinde yer bulan ve bireyin iyi oluşuna atıf yapılan kullanımdır. İkinci kullanım alanı ise daha çok Amerika’da kullanılan ve din adamlarına has danışmanlıktır. Üçüncü kullanım danışmanlığın dinî bir perspektiften yapılmasını ifade eder. Dördüncü kullanım alanı ise dinî bir grup veya cemaate has danışmanlık hizmetlerini

kapsamaktadır. Manevi danışmanlığın beşinci kullanım alanı Hıristiyanlığa özgü olan ve daha çok İncil odaklı danışmanlıktır. Son ve en geniş kullanım alanı ise insanın bütün yönlerini kapsayan ve hem dinî hem de manevi boyutu olan; beden, zihin ve ruh bütünlüğünü esas alan kullanımıdır.

Dinî ve manevi danışmanlık ile psikolojik danışmayı farklı yapan önemli unsurlardan biri de bu iki yardım türünün amacıdır. Dinî ve manevi danışmanlıkta danışmanlar (pastor), kendilerini doğru yolda görürler, doğru değerlere sahip olduklarını düşünürler ve danışanın onların olduğu yola girmesini isterler. Dinî kaynakların kullanıldığı psikolojik yardım sürecinde ise danışman minimum düzeyde kendi dinî inancından, değerlerinden bahsedebilir. Ancak bunu danışana dayatmaz. Danışanın kendi doğrularını bulup kendi değerlerini güçlendirmesini amaçlar. Dinî danışmanlık, ahlak ve ahiret sorunlarından doğan değer problemleriyle ilgilenirken (Ok, 1997: 13); dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma sürecinde ahlak ve ahiret de dahil olmak üzere bireyin dinî kaynakları kullanılarak geleneksel psikopatolojiyi çözmek esastır. Şirin (2013)'in aktardığına göre dinî danışmanlık hizmetlerinin amaçlarından biri 'danışanların daha dindar olmaları' olarak belirlenebilmektedir (Meadow ve Kahoe, 1984). Psikolojik danışmanlık mesleği açısından ise böyle bir amaç psikolojik yardımın temel ilkeleriyle çelişmektedir.

Dikkate alınması gereken hususlardan biri de dinî danışmanlık alanını belirleyen önemli kriterlerden birinin danışanın bunu talep etmesi ve sorunlarını din alanı ile ilişkilendirmesi olduğudur. Danışanın, daha iyi bir dindar olmak isteği, günahlarından dolayı cezalandırıldığını ileri sürmesi gibi konular buna örnektir (Şirin, 2014: 38). Dinî boyutun kullanıldığı psikolojik danışma sürecinde ise danışan sorunlarını din alanı ile ilişkilendirmese bile çözüm sürecinde danışanın dinî kaynakları kullanılabilir. Bu çalışmada sunulan modelde dinî boyut, ana boyut değildir. Sadece psikolojik danışma sürecinin tamamlayıcı bir unsurudur. Danışanın getirdiği soruna bağlı olarak bazen danışma sürecinin ana boyutu haline gelebilir ancak böyle durumlarda bile psikolojik danışma mesleğinin temel ilke ve yaklaşımları, sürece yön verir. Manevi danışmanlık uygulamalarında ise durum böyle değildir. Dinî boyut sürecin tüm aşamalarında yönlendirici ve belirleyicidir.

Psikolojik danışmanlığın kendine has kuralları, seans saatleri, seans süresi ve planı varken manevi danışmanlık ihtiyaç duyulduğunda verilebilir (Karagül, 2012a). Psikolojik danışmanın ücretli olup; dinî ve manevi danışmanın ücretsiz ve dinî kurumlarda veriliyor olması da bu iki alanı birbirinden ayıran özelliklerden biridir. Psikolojik danışma uygulamasında bir danışmanın farklı bir dine mensup birine yardım sunduğu vakalar bulunmaktadır. Ancak dinî ve manevi danışman sadece kendi dinine mensup birine yardım sunabilir.

Ok (1997), dinî danışmanlıkla ilgili ülkemizde yapılan öncü çalışmalardan birini kaleme aldığı tezinde ‘dinsel danışmanlık’ terimini kullanmaktadır. Yaptığı çalışmanın amacını şu şekilde ifade etmektedir: ‘psikolojik danışmanlık branşının, dinsel alanda literatür oluşturmaya katkıda bulunarak bu disiplinin dinsel alanda işlev kazanmasına öncülük etmek’. Açıkça görüldüğü gibi yazar, psikolojik yardım disiplini dinî alana entegre etmeye çalışmaktadır. Bu çalışmada ise dinî materyalin psikolojik yardım alanı ve sürecine entegre edilmesi konu edinilmektedir.

Manevi danışmanlık uygulamalarının en temel sınırlılığı, teorik anlamdaki eksikliğinin var oluşudur (Yaman, 2016: 95). Bu eksiklik psikolojik danışmanlık alanı için söz konusu değildir. Bu yüzden manevi danışmanlık yaklaşımı yerine psikolojik danışmanlık sürecinde dinî boyutun kullanılması daha uygun bir yaklaşımdır. Dinî danışmanlığın bir din hizmeti faaliyeti mi olduğu; yoksa din hizmetleri sunulurken kullanılan bir yöntem mi olduğu sorusu (Ege, 2011) bile bu alanın henüz olgunlaşmamış olduğunun ve bir uzmanlık alanı olarak kendisini kabul ettiremediğinin bir göstergesi olarak kabul edilebilir.

1.3. PSİKOLOJİK DANIŞMA SÜRECİNDE DİNİ BOYUT

Modern dünyada suç oranının artması, aile yapısının dağılması, alkol ve uyuşturucu kullanımının artması vb. nedenlerden dolayı insanlar dinî ve manevi değerlere daha çok yönelme eğilimindedirler. Benzer bir durum psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarda da gözlemlenmekte; insanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu görülmektedir. İşte bu noktada psikolojik yardım sürecine danışanların dinî duygu, düşünce ve davranışlarının da dahil edilmesinin bir gereklilik olduğu ortaya çıkmaktadır.

Psikoloji bilimi ve bu bilim dalından doğan psikolojik danışma disiplini, insanın yapısını tanımlarken genellikle dört temel boyuta vurgu yapar. Bunlar; beden, akıl, duygular ve davranışlardır. Ancak; dinî ve manevi boyutlar dışarıda bırakılmaktadır. Bu boyutlar, diğer boyutların içermediği özelliklere sahip oldukları için önem taşımaktadırlar. Dinî ve manevi boyutun sahip olduğu özellikler, danışma sürecinde danışanın gelişimine odaklanmakta ve onun ruhsal kapasitesini kullanma imkânı sunsa da görmezden gelinmektedir (Elkins, 2009: 141).

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma yaklaşımını, diğer psikolojik danışma yaklaşımlarından farklı kılan en ayırt edici şey Allah'ın, sorunlarıyla başa çıkmalarına, iyileşmelerine ve değişmelerine yardım için insanların hayatlarına müdahale edebileceği fikridir (Kutub, 1992: 37). Bu yaklaşımla psikolojik danışmanlık hizmeti verecek olan danışmanlar, bu nedenle Tanrı inancının ve kişisel maneviliğin tedavi ve iyileşme sırasında onlara nasıl destek olduğunu keşfetmeleri yönünde danışanlarını teşvik edebilirler. Ayrıca danışanlarının iyileşmelerine ve ruhen gelişmelerine yardım için tasarlanmış dinî ve manevî müdahaleleri uygulamaya koyabilirler (Richards ve Bergin, 2011: 154).

Batı'da ve özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nde dinî boyutu terapi sürecine dahil etmeyle ilgili yapılan çalışmaların yaklaşık 30 yıllık bir tarihi bulunmaktadır. Psikolojik yardım sürecinde dinî boyutun olmasının bir gereklilik olduğu, psikolojik değerlendirme sırasında dinî ve manevi konuların da değerlendirme kapsamına alınması gerektiği, 1994 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından kabul edilmiş ve DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/ Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) sistemine 'Dinsel ya da Manevi Sorun' (Religious or Spiritual Problem) başlığıyla dahil olmuştur (American Psychiatric Association, 1994). Dinî ve manevi boyut burada yardım sürecinde kullanılacak bir boyut olarak değil; değerlendirme (assessment) sürecinde göz önünde bulundurulması gereken bir kriter olarak kabul edilmiştir.

Ülkemizde dinî boyutun psikolojik yardım sürecine dahil edilmesi ile ilgili yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Psikiyatri, psikolojik danışmanlık ve din psikolojisi alanındaki uzmanlar son on yıl içinde bu konuya ağırlık vermeye başlamışlardır. Tarhan (2016), Kararımak (2004) ve Şirin (2014) bu araştırmacılarından

bazılarıdır. Kararırmak (2004: 47), psikolojik danışma uygulama eğitimi içine tinselliğin dahil edilmesi gerektiğini savunmaktadır. Bu, çoğu zaman danışanı anlamak ve onun gelişimine katkı sağlamak için gereklidir.

Şirin (2014: 56) temel psikolojik danışmanlık yaklaşımlarının inançlı kimseler tarafından eleştiriyi gerektirecek birçok yönünün bulunduğunu belirtmektedir. ‘Örneğin bu modellerin, içinde geliştikleri batılı toplumların yargılarına göre şekillendikleri, orta sınıfa göre geliştirildikleri; danışma modellerinde danışman-danışan arasındaki inanç farklılığının dikkate alınmadığı ve dinî olanın tümüyle reddedildiği gibi konularda tartışmalar sürmektedir’. Beck vd. (2008: 165), danışanın kültürel kodlarının terapi planında hesaba katılması gerektiğini savunmaktadırlar. Aksi bir durum danışma hedeflerinde uyumsuzluğa ve sorunun olduğundan daha aşırı görülmesine yol açar. Benzer bir durum danışanın dinî ve manevi kodları için de geçerlidir.

Psikolojik danışma alanı da dahil olmak üzere psikoloji bilimi ile ilgilenen profesyoneller, pozitivist paradigmanın da etkisiyle gerek teori ve araştırmalarında gerek tanı sistemleri ve uygulamalarında hayatın ve bireyin dinî ve manevi boyutunu ya büyük ölçüde görmezden gelmekte ya da bu boyutu patolojik, çözülmesi ve giderilmesi gereken bir olgu olarak ele almaya yatkınlık göstermektedirler (Göka, 1994). Bunun nedenlerinden biri bu alanda yetişenlerin dinî ve manevi konularla baş edebilmek için yeterince eğitilmemiş olmaları olabilir. Terapistlerin din ile ilgili yaşantılarının azlığı da danışanların dinî ve manevi ihtiyaçlarını karşılamalarına engel olabilmektedir (Richards ve Bergin, 2011: 6).

Fragar (2009: 12), modern psikolojinin dinî ve manevi konulara olan yaklaşımını eleştirerek psikologların genellikle bu konulara klinik değerlendirmeye dahil edilmemesi gereken özel ve kişisel bir mesele olarak muamele ettiklerini belirtmektedir. Bu durum psikoloji alanında çalışan uzmanların, maneviyatın birçok insanın hayatındaki potansiyel etkisini ciddi derecede küçük görmesine neden olmuştur. Örneğin; büyük oranda seküler bir danışmanlık yaklaşımı olan bilişsel yaklaşımda dinî ve manevi konular göz ardı edilmektedir. Hatta Beck vd. (2008)' nin aktardığı bir vakada danışan terapiye gelme amaçlarından birkaçını 'hayatta bir yön bulmak' ve 'gerçekten kim olduğumu bulmak' şeklinde ifade etmiştir. Ancak bu vakada terapist bu amaçları 'belirsiz hedefler' olarak nitelendirerek üzerlerinde çalışmayı gerekli

görmemiştir (s. 520). Ancak Hood (2013)'un da belirttiği gibi '*Mistik, manevi ve dinî tecrübeler insan doğasının bir parçasıdır ve böyle olduğu müddetçe psikologlar bu tecrübeleri dikkate almak zorundadır*' (s. 127).

Psikolojik yardım sunan profesyonellerin çoğu danışanlarının dinî inançlarını dikkate almamakta hatta bazen dine karşı açıkça olumsuz tutum takınmaktadırlar. Bu ise danışanlara yapılan bir haksızlıktır. Pozitivist geleneğin dini dışlayıcı tavrı danışanların dinî inançlarının görmezden gelinmesini gerektirmektedir. Ancak danışanın dinî inancının, ibadetlerinin ve Tanrı tasavvurunun bireyin ruh sağlığıyla yakından ilişkili olduğu bir gerçektir (Yapıcı, 2014: 285). Bireyler, dini doğru öğrenip doğru anladıktan sonra bunu hayatlarına da yansıtabilirlerse sorunlarını büyük ölçüde çözebilirler; en azından sorunlarıyla başa çıkmada daha başarılı olurlar. İşte psikolojik yardım sürecinde dinî ve manevi bir perspektifi kullanmak bireylerin bu işlevlerini yerine getirmelerinde onlara yardımcı olmayı amaçlamaktadır.

Koenig (2013), tıp uygulayıcılarının dinî ve manevi konulara eğilmemelerini ele aldığı çalışmasında bunun dört sebebe dayandığını öne sürmüştür. İlk sebep hekimlerin, hastaların dinî ve manevi sorunlarını ele almanın neden gerekli olduğunu bilmemeleridir. İkinci sebep ise hekimlerin dinî ve manevi konulara eğilmekten rahatsızlık duymalarıdır. Üçüncü sebep hekimlerin bunu yapmaya zaman bulamamaları ve son sebep de hekimlerin uzmanlık alanlarının dışına çıkmak istememeleridir. Yazar, bu sebepleri birer bariyer olarak nitelendirerek bunların her birini aşmanın yollarına da değinmektedir.

Psikolojik danışma sürecine dinî ve manevi boyutun dahil edilip edilmeyeceğinin belirlenmesine ilişkin iki görüş bulunmaktadır. Bu görüşlerden ilkinde göre eğer danışanlar isterlerse dinî boyut danışma sürecine dahil edilebilir. Bu görüşe göre, danışanlar değiştirmek istedikleri davranışlarını dinî inançları ile ilişkilendirdiklerinde güven, kendine saygı ve huzur gibi yararlar daha belirgin olmaktadır (Hardman vd., 2010). Dinî boyutun danışma sürecine entegre edilmesi ile ilgili diğer bir bakış açısına göre ise danışanın açıkça belirttiği fikri ve iradi onayı olsa da olmasa da din ve maneviyat danışma sırasında odaklanılması ve sürece dahil edilmesi gereken alanlardır (Shafranske, 2013).

Son dönemlerde psikolojik yardım sunan profesyonellere, giderek artan sayıda, onu nevrotik semptomlarla değil, daha çok insanın varoluşsal sorunlarıyla karşı karşıya bırakan danışanlar başvurmaktadır. Son zamanlarda psikiyatriste, psikoloğa veya psikolojik danışmana giden bu insanlardan bazıları eskiden dinî bir otoriteye (papaza, rahibe ya da hahama) başvurma eğilimindeydi. Şimdi ise çoğunlukla bu insanlar papaza gitmeyi reddetmekte, bunun yerine psikoloğu, psikiyatristi, psikolojik danışmanı ve bazen hekimi, ‘Yaşamımın anlamı ne?’ gibi sorularla karşı karşıya bırakılmaktadırlar (Frankl, 2009: 130). Bu durum, dinî ve manevi konuların psikolojik yardım sürecine dahil edilmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Bazı uygulamacılar spesifik ve özel bir dinî uygulamayı veya bakış açısını da danışma sürecine dahil edebilmektedir. Bu tür uygulamalarda süreç psikolojik danışma ilkelerine göre ilerlerken merkezi konumdaki müdahale dinî bir uygulama olmaktadır. Örneğin Cook (2010), kendisine gelen bir danışanla birlikte Katolik bir din adamı olan Ignatius’a dayandırılan özel bir dua tekniğini kullanmış ve bunu danışma sürecinin tamamına yaymıştır.

Dobbins (2010), bir vakada temel psikolojik danışma kuramlarından biri olan bilişsel davranışçı yaklaşım ile birlikte dinî yönelimli bir tekniği kullanmıştır. Bunu yaparken bilişsel davranışçı yaklaşımın ilkelerinden sapmamış ancak gerekli olduğuna inandığı için hem danışma süreci boyunca danışanın dinî boyutunu değerlendirmiş hem de uygun olduğu yerde dinî bazı teknikleri kullanmıştır. Hatta müdahale aşamasının büyük bir bölümünü yapılandırılmış bir dua ve meditasyon uygulaması oluşturmaktadır.

Ciarrocchi vd. (2014), Bilişsel Davranışçı Terapi Yaklaşımını dinî bir bakış açısıyla yeniden yapılandırmışlardır (Religious Cognitive Behavioral Therapy/RCBT). Ortaya koydukları model, dünyadaki büyük dinlerin bilişsel davranışçı terapi yaklaşımı ile bütünleştirilmesine dayanmaktadır. Farklı dinlerin mensuplarının farklı bakış açılarına ve kültürel arka plana sahip olmaları varsayımı ile hareket eden araştırmacılar Müslümanlar, Hıristiyanlar, Yahudiler, Budistler ve Hindular için farklı modeller geliştirmişlerdir. Müslüman danışanlar ile çalışan uygulayıcılar için geliştirdikleri el kitabında (Muslim Version) bilişsel davranışçı terapinin ilkelerine uygun olarak oldukça yapılandırılmış bir model sunan kuramcılar, bu kuramın kendine

özgü tekniklerinin yanı sıra affedicilik, şükür, özgecilik ve manevî gelişim aşamaları gibi müdahaleleri sürece dahil etmektedirler.

Richards vd. (1999: 141) psikolojik danışmaya gelenlerin temel manevî değerlerinin, danışanların özellikle sorunlarıyla başa çıkmada, iyileşmede ve değişimlerine yardımcı olmada etkili olabileceğini belirtmektedirler. Danışmanların, danışanlar istemesi durumunda, onların iyileşme ve gelişme çabalarını desteklemeleri, manevî değer ve kaynaklarına ulaşmak üzere yardım etmeleri gerekir. Nitekim Müslüman bir psikolog olan Bedri (1984: 73) kendisine başvuran bireylerin tedavi ve gelişimlerinde onların İslam'a olan inançlarının büyük bir paya sahip olduğunu gözlemlediğini belirtmektedir. Hardman vd. (2010: 57), dinî inançlara sahip olan ve bu inançları ile uyumlu yaşayan danışanların, düzelleme sürecinde daha işlevsel kazanımlar edindiklerini ve bu kazanımların daha kalıcı olduğunu belirtmektedir.

Psikolojik destek almak amacıyla danışmaya gelmiş olan bir bireyin hayatında din, yerleşmiş olarak bulunduğu danışman bunu bir fırsat olarak görmelidir. Çünkü din, danışanın gelişiminde uzun vadedeki en etkili faktör olabilecek bir unsurdur (Allport, 2014: 97). Frankl (2009: 133), bir danışanın dinî inançlarına sıkıca bağlı olması durumunda danışma sürecinde dinsel inancın iyileştirici etkisinden faydalanmanın mümkün ve gerekli olduğunu belirtmektedir. Psikolojik yardım sunan profesyoneller, kendileri dindar olsalar da olmasalar da -ki genelde olmazlar, kendilerine gelen danışanı anlamak ve getirdiği probleme bir çözüm bulmak istiyorlarsa din faktörünü göz önünde bulundurmaları zorundadırlar (Wulff, 2004). Dinî inançlar, hastaların ve danışanların hayatlarında oldukça önemli fonksiyonlar icra etmektedirler. Bu inançların danışma sürecine olumlu katkılar sunabileceği açıktır. Kaldı ki bu durum hem psikiyatristler hem de psikolojik danışmanlar tarafından kabul edilmektedir (Karaca, 2003).

Psikolojik danışma sürecine dinî boyutun dahil edilmesi sürecinin bazı sakıncalı yönleri de bulunmaktadır. Bunlardan en önemlisi dine ve psikolojik yardım sürecine yüklenen anlamın doğru bir şekilde belirlenmesidir. Din, psikoterapötik açıdan etkili olsa da kendisi bir terapi veya danışmanlık sistemi değildir. Frankl (2014b: 68)'in da belirttiği gibi dinin amacı ruhun kurtuluşu, psikoterapinin amacı ise ruhun iyileşmesidir. Din, sakin bir hayatın, çatışmasızlığın ve herhangi bir psikolojik iyi oluşun güvencesi

olarak görülmemelidir. Din, insana psikoterapiden daha fazlasını verir ve ondan daha fazlasını talep eder. Her kim ki psikoterapiyi dinlerin hizmetkârı yapmaya çalışırsa, psikoterapiyi hizmetkâr haline getirmeye çalışırsa, o psikoterapinin özgür araştırmaları ile birlikte bağımsız bilim onurunu gasp ettiği gibi, dinin işine yarayabilecek bir kullanım değerine de el koymuş olur. Psikoterapi, dinlere ne kadar az hizmetkârlık ederse, verdiği hizmet o kadar çok olacaktır.

1.3.1. Din Kavramı

Tüm araştırmacıların üzerinde ittifak ettiği bir din tanımının olmadığı bilinen bir gerçektir. Buna rağmen bu kavram ile ilgili üzerinde ittifak olan bazı hususlar vardır. Bunlardan ilki dinin çok boyutlu bir yapıya sahip olduğu ve bu boyutların oldukça karmaşık sistemler olduğudur. Dinin bireyin hayatına şekil vermesi ve onu etkiliyor olması da üzerinde hemfikir olunan diğer bir husustur. Aslında insan varoluşunun tüm boyutlarını kuşatan tek sistemin din olduğu (Fromm, 1968'den aktaran: Karacoşkun, 2012: 88) ve dinî hayatın, insanın en mahrem alanlarından biri olduğu (Karaca, 2015a: 67) göz önünde bulundurulduğunda bu kavramı tanımlarken ne kadar hassas olunması gerektiği bir kez daha ortaya çıkmaktadır.

Jung (2006: 239) dini, insan zihninin en eski ve en evrensel faaliyetlerinden biri olarak görmektedir. İşte bu yüzden insan psikolojisi ile ilgili yapılan her türlü çalışmada dinin sadece tarihsel ve toplumsal bir olgu olmadığı göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgulamaktadır. Din, birçok birey için aynı zamanda oldukça bireysel bir yöne sahiptir. Bu durum insan psikolojisi ile ilgilenen uzmanların göz önünde bulundurması gereken önemli bir husustur.

Fromm (2003: 181; 2015: 31), dini tanımlarken onun hem psikolojik yönüne dikkat çekmiş hem de sadece bireysel yönü olmadığını vurgulamıştır. Ona göre din: 'Bir grubun bireyleri tarafından kabul edilen ve paylaşılan bir davranış ve düşünce sistemine verilen addır. Bu sistem bireylere, saygı duyulacak ve yüceltilecek bir nesne ile davranışlarını ayarlayabilecekleri ve onlara yön veren bir düzenleme sunar'.

İlk dönem psikologlarından bazıları ise dinin psikoterapötik yönüne dikkat çekmişlerdir. Dinlerin temel amacı insanın zihinsel ve ruhsal sağlığını korumak ve güvence altına almak olmamakla birlikte dinler insana başka hiçbir yerde

bulamayacakları bir güven ve korunma hissi vererek sonuçları bakımından psikohijyenik ve neredeyse psikoterapik etkiye sahip olabilmektedirler. Bireydeki ruhsal dengeye önemli katkıları olan güven hissini doğuran unsur dinlerde bulunan aşkınlık ve mutlakıyettir (Frankl, 2014b: 72).

Frankl, dinin insan davranışlarına yön veren ve yaşama anlam katan, aynı zamanda kutsal veya doğaüstü bir güç veya yaratıcı kavramına dayanan bir inançlar, semboller ve törenler sistemi olduğunu belirtmektedir. Bu sistem, kurumsal olabileceği gibi bireysel de olabilmektedir (Budak, 2009: 205). Karaca (2015a: 69) dinin 'bireyde güçlü motivasyonlar ve ruhsal eğilimler uyandıracak düzeyde etkili bir sistem' olduğunu vurgulamaktadır. Bu sistem doğaüstü, kutsal ve ahlaki öğeleri içinde barındıran, çeşitli ritüel, uygulama, değer ve kurumlara sahip bir inançlar bütünüdür.

Din ile ilgili tartışmalı konulardan biri onun doğuştan var olan bir insan yeteneği olup olmadığıdır. Psikoloji alanında çalışan akademisyenlerin büyük çoğunluğu dinin doğuştan gelen bir yanının olduğunu ifade etmektedir. Nitekim konuyla ilgili İslami literatür de bu istikamettedir. İnsanoğlu, dinî bir kabiliyete sahip olarak dünyaya gelmektedir ve bu kabiliyet, dinî yaşayışın da temelini oluşturmaktadır (Hökelekli, 2013: 124; Karaca, 2015a: 11). Bu kabiliyet İslam dininde 'fitrat' kavramıyla ifade edilir (Rum, 30/30). Bu bakış açısına göre, insanın yaratılışının derinlerinde onu ve evreni yaratan varlığı bilmek, tanımak ve O'na ibadet ederek ondan yardım istemek vardır. Bunu yapmanın temelinde bu doğaüstü güçle bir bağ kurma ve ona sığınma ihtiyacı yatmaktadır.

1.3.2. Din ve Maneviyat Kavramları

Sosyal bilimler alanında çalışan akademisyenler için, din kavramının tanımlanması başlı başına zorlu bir işken; maneviyat kavramının içeriği ve dinle olan ilişkisi durumu daha da zorlaştırmaktadır. İkinci dünya savaşından sonra maneviyatın dinden farklı bir alan olarak algılanmaya başlanması araştırmacıları, bu iki kavramın sınırları konusunu çalışmaya yöneltmiştir. Bazı araştırmacılar din ve maneviyatın farklı şeyler olduğunu iddia ederken bazıları bunların iç içe geçmiş kavramlar olduğunu ileri sürmektedir. Bazıları dinin maneviyatı kapsadığını düşünürken bazıları maneviyatın çok daha geniş bir tecrübe alanı olduğu görüşündedir.

Sperry ve Shafranske (2009), maneviyatın (spirituality), İngiliz dilindeki en yanlış anlaşılmış kavramlardan biri olduğunu belirterek bu kavramın anlamının oldukça sınırlandırıldığını iddia etmektedirler. Aslında maneviyat kavramının; mistik olanın, diğer dünyayla ilgili ifadelerin, dinî olanın, duanın, meditasyonun, ibadetlerin veya diğer dinî ve manevi pratiklerin üstünde olduğu; çünkü bunların hepsini içerdiği görüşündedirler. Peterson ve Seligman (2004), maneviyatı karakter güçlerinden biri olan aşkınlığın bir alt boyutu olarak görmektedirler. Dindarlık ve inanç ise maneviyatın içinde yer bulan alanlardır. Maneviyatın içinde bunların yanında anlam ve amaç isteği de bulunmaktadır. Martin (2007), bu kategorizasyona karşı çıkarak maneviyatın ayrı bir boyut olmaktan ziyade diğer tüm karakter güçlerini ve boyutları etkileyen bir faktör olduğunu savunmaktadır.

Richards ve Bergin (2011: 22), maneviyatı sınırlandırarak ve din alanına daha yakın bir tanımlama yaparak bu kavramın Tanrıyla veya kutsal olanla bir uyum arama sürecini ifade ettiği görüşündedirler. Özdoğan (2007a), maneviyatın doğuştan gelen insani bir yetenek olduğunu belirtir ve maneviyatın, insanın özüyle ve ortak niteliklere sahip olduğu aşkın olanla yaşadığı deneyimleri içerdiğini savunur. Ekşi vd. (2016) ise maneviyatın inanç boyutuna vurgu yaparak bu kavramın, '*genel itibarıyla gördüğümüz fiziksel varlığın, aşkın bir gerçekliğin içinde olduğu ve kutsal gerçeklikler tarafından belirlendiğine ilişkin inancı*' (s. 15) kapsadığını belirtmektedir.

İnsanların kendilerini maneviyata sahip; ancak dindar değil diye tanımlamaları (Hood, 2013) genelde sistematik bir dine bağlı olmadıkları; ancak Tanrı veya diğer kutsal şeylerle bir bağlarının olduğu anlamına gelir. Karaca (2015a), aşkınlığın maneviyatın ana karakteristiği olduğunu ve bunun en yüksek düzeyde dinlerde bulunduğunu belirterek dini; manevi arayışın zirvesi olarak nitelendirmektedir. Bu bakış açısıyla değerlendirildiğinde dindışı manevi faktörler bireyin kişiliğine etki yaparken; din ise insanın kendisini aşma potansiyelini içeren unsurları barındıran bir sistem olarak görülebilir. '*Bu durumda din, bir taraftan insan yaşamını nihai sınırlarına taşıyarak, sınırlarını keşfetmeye yöneltirken, diğer taraftan faniyi ebediyle karşı karşıya getirmektedir. Böylece dinler, maneviyatın en gelişmiş biçimlerini temsil etmektedir*' (s. 55).

Horozcu (2012), bir ateistin bile, manevi duygulara ve mistik eğilimlere sahip olabileceğini ifade ederek bu durumun, maneviyatın kapsamının dindarlığın sınırlarının ötesine geçtiğini ve manevi olduğu halde dinî olmayan duyguların var olduğunu gösterdiğini belirtmektedir. Richards ve Bergin (2011: 10)'in aktardığı bir vaka raporunda psikolojik danışman, beş aylık hamile olan, annesini kaybetmiş ve babası ile onu hamile bırakan erkek arkadaşı tarafından, kürtaj yaptırmadığı için terk edilen ancak buna rağmen bebeğini aldırılmayı reddeden 16 yaşındaki siyahi bir kızın tinsel arka planını şöyle açıklamıştır: *'Renee' nin herhangi bir din veya mezhep grubuyla ilişkisi olmamasına rağmen, onun herhangi bir mezhepten bağımsız olan bireysel maneviyatı, anneliğe hazırlanma sürecinde bir dayanak noktası ve güç kaynağı olarak fayda sağlamıştır'*.

İlahiyat alanı dışında çalışma yapan bazı akademisyenler (Tuncay, 2007; Akbaş, 2014), maneviyat kavramının yerine tinsellik kavramını kullanmayı tercih etmektedirler. Kararımak (2004), tinselliğin dinden bağımsız bir kavram olduğunu ileri sürdüğü ve tinselliğin psikolojik danışma uygulama ve eğitimine dahil edilmesini tartıştığı makalesinde, dinin dışarıdan gelen sosyal bir dayatma olduğunu, tinselliğin ise bireye özgü bir nitelik olduğunu iddia etmektedir. Hatta daha ileri giderek dinden bağımsız bir tinsellik anlayışına sahip olmanın tinsel deneyimlerin daha iyi anlaşılması yönünde olumlu bir yaklaşım olduğunu ileri sürmektedir.

Maneviyatın, dünyadaki çeşitli dinler aracılığıyla hayata geçirildiği (Frame, 2003), din ve maneviyat kavramlarının birbirlerinin yerine kullanıldıkları (Koenig, 2013) ve çoğu insanın kendini hem dindar hem de maneviyata sahip olarak tanımladığı (Zinnbauer ve Pargament, 2013) dikkate alındığında din ile maneviyatı birbirinden ayırmanın pek de işlevsel olmadığı görülmektedir. Dindarlığı içermeyen bir maneviyatın kültürümüzde daha az rastlanan bir olgu olduğu düşünüldüğünde bu ayırımın ülkemiz için geçerliliğinin daha düşük olduğu söylenebilir. Dinin tanımı ve anlamı hususunda daha fazla fikir birliği olduğu ve dinin ölçülebilir davranışlarla daha ilişkili olduğu (Koenig, 2013) göz önünde bulundurularak bu çalışmanın başlığında ve metin içinde din kavramı kullanılmıştır.

1.3.3. Dinin Fonksiyonları ve İnsan Hayatındaki Yeri

Bireyin sahip olduğu dinî inancın onun kişiliğini, davranış örüntülerini, yaşam biçimini, sosyal çevresini ve hayatıyla ilgili daha birçok alanı etkilediği tartışılmaz bir gerçektir. Dinlerin temel amacının bireylerin gelişimlerine katkı sağlamak olduğu göz önünde bulundurulduğunda bu etkinin kaçınılmaz olduğu ortaya çıkmaktadır. Mehmedoğlu (2013: 14)'nin belirttiği gibi; belli bir dine mensup olmak ve bu dinin gerektirdiği inançlara sahip olmak; ulûhiyet, tabiat, insan, tarih ve gelecek hakkında belirli bir fikre ve anlayışa sahip olmak demektir. Bireye belirli bir bakış açısı kazandırmak ve bu anlayışa göre hayatını sürdürmesini sağlamak dinlerin temel fonksiyonlarından biridir.

Dinin bireyin hayatındaki fonksiyonlarını toplumsal gerçekliklere indirgeyen yaklaşımlar bulunmaktadır. Ancak din, insanlık tarihi kadar eskidir ve insan aklının en yoğun uğraşlarından biridir. Bu yüzden insanın psikolojik yapısına değinen bir bilim dalı, dinin sadece toplumsal ya da tarihsel bir olgu olmadığını ve çok sayıdaki insan için oldukça kişisel bir ilgi alanı olduğu gerçeğini görmezden gelemez (Jung, 2010). Din Marx ve Durkheim gibi sosyologların iddia ettiği gibi sadece sosyal kontrolü sağlamak için var olmamıştır. Din, varoluşsal bir olgudur ve insanoğluna varoluşuyla ilgili cevaplar sunar (Bell, 2006). İnsanın psikolojik yapısıyla ilgilenen araştırmacıların yadsıyamayacağı temel gerçeklerden biri insanın inancının onun zihinsel ve fiziksel sağlığını büyük ölçüde etkilediğidir. Bireyin işi, yakınları, eşi ve yakın geleceği hakkındaki inancı önemlidir; ancak hayatın amaç ve dizaynı hakkındaki inancı daha da önemlidir. Dinî inanç temel olan bu hususlarla ilgilendiğinden dolayı genellikle bütün inançların en önemlisi olarak kabul edilmektedir (Allport, 2014: 96). Bireyin dini algılayış ve yaşayış biçimi aynı zamanda onun karakter yapısının bir dışavurumudur. Çünkü birey, yücelttiği değerlere bağlanan bir varlıktır ve onun davranışına yön veren şey yücelttiği bu değerlerdir (Fromm, 2003). Dinleri sosyal bir kontrol mekanizması olarak gören anlayış, dinleri insan yapısı birer sisteme indirgemekte ve aynı zamanda dinî inanç eğiliminin bireyin varoluşunda olduğu gerçeğini de görmezden gelmektedir.

Din inancının insan türünün doğal bir özelliği olduğu (Fromm, 2003) ve dinin insanoğluna yaratılışı esnasında verildiği (Tolstoy, 2008) göz önünde bulundurulduğunda rasyonel bireyin dinsiz yaşayamayacağı görülür. Bu durum dinlerin

insan hayatını hangi yönlerden ve hangi süreçlerden geçerek etkilediğini anlamının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Dinin fonksiyonlarının kategorik bir şekilde incelenmesi, bu etkileri daha sistematik bir şekilde anlamamıza yardımcı olmaktadır.

Tanrı'ya inancın yaşanması ve manevi deneyimlere sahip olmak, insanların kendileri, diğer insanlar ve dünya hakkında geniş, daha derin ve ruhen esinlendirici anlamlar ve perspektifler elde etmelerine yardımcı olur (Richards ve Bergin, 2011: 105). Bu da bireyin kendini gerçekleştirme yolunda attığı önemli adımlardan biridir. İnsanın sahip olduğu potansiyel nitelikleri geliştirme süreci olarak tanımlanan kendini gerçekleştirme, aile, sosyal çevre ve eğitim ile ilişkilidir. Bu süreç, din ve bireyin bu dini bireysel hayatına tutum ve davranış olarak yansıtmasıyla da (dindarlık) ilişkilidir. Bu çerçevede din ve dinin tutum ve davranış haline dönüşmüş şekli olan dindarlık ile kendini gerçekleştirme yönelimi arasında bir ilişkinin varlığından söz edilebilir (Ayten, 2005: 203)

Bireyin hayatındaki yansımaları düşünüldüğünde dinin dört temel fonksiyonundan bahsedilebilir. Bunlar; geliştirici, koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici (tamamlayıcı) fonksiyonlardır. Koruyucu fonksiyon daha çok korku duygusuyla işlev kazanırken; geliştirici fonksiyon sevgi duygusu ile motive olan dindarlıkta ortaya çıkar. Dindarlığın geliştirici bir fonksiyona sahip olması, bireyin dine bu misyonu yüklemesi ile mümkün olmaktadır. İnanılan dinin etki ve fonksiyonlarının üretilebilmesi, bu dinin yeterince ve doğru bir şekilde bilinmesine ve ciddiye alınmasına bağlıdır (Karaca, 2015a: 107). Dinî güdülerin, insanların toplumsal ve evrensel düzende yaratabilecekleri köklü değişikliklerin kaynağı olması (Fromm, 2003: 179) dinin geliştirici fonksiyonunun bir yansıması olarak okunabilir. Enst (1997), dindarlığın beş fonksiyonu olduğunu belirtmektedir. Bunlar; başa çıkmayı destekleyici fonksiyon, önleyici ve koruyucu fonksiyon, iyileştirici fonksiyon, geliştirici fonksiyon ve düzenleyici fonksiyonlardır (Akt.: Bahadır, 2011: 171).

Dünyadaki tüm dinler insanla, insanın kendini bir bütün hissettirdiği, yol gösterici ilkeler edindiren sonsuz varlık arasındaki ilişkidir (Tolstoy, 2008: 19). Bu ilişki insanoğlu için vazgeçilmezdir. İnsan, gün ışığına, kalsiyuma ya da sevgiye ihtiyaç duyduğu oranda dine de ihtiyaç duyar (Maslow, 2013). İnsanlık için vazgeçilmez ve yadsınamaz olan sistemler olan dinlerin, insan hayatı için önemi ve bireyin hayatındaki

fonksiyonları din psikolojisi alanının temel uğraş konularından biridir. Dinlerin fonksiyonlarının danışma sürecindeki etkileri, daha çok araştırılması gereken bir alan olarak durmaktadır.

1.3.4. Dindarlığın Etkileri

Dinin bireylerin beden ve ruh sağlığını etkileyip etkilemediği ve eğer etkiliyorsa hangi yönde ve nasıl etkilediği son çeyrek yüzyılda din psikologları başta olmak üzere birçok araştırmacının cevaplamaya çalıştığı sorulardır. Bu konuyla ilgili yapılmış çok sayıda ampirik araştırma bulunmaktadır. Pargement (2005) dinin insanlar için ve özelde psikolojik yardıma gereksinimi olanlar için faydalı mı yoksa zararlı mı olduğunu tartışmaktadır. Bunu yaparken kullandığı kaynak yapılan deneysel çalışmalardan oluşmaktadır. Araştırmacı tamamen pragmatik bir bakış açısıyla hazırladığı çalışmasında şu sonuçlara ulaşmaktadır: dinin bazı formları diğerlerinden daha faydalıdır, herkes dinden aynı faydaları görmez ve en önemlisi dinin etkisi, onun, insan hayatıyla bütünleşme düzeyine bağlıdır.

Sistemik dinler, diğer hiçbir öğretinin cevap veremeyeceği varoluşsal sorulara verdikleri cevaplarla insan için vazgeçilmez olduklarını ortaya koymaktadır. Bu açıdan bakıldığında dinler; bireylerin ruhsal sağlıklarını koruma potansiyeline sahiptirler (Bahadır, 2011: 15). Bireyin diniyle bütünleşmesi bu potansiyelin ortaya çıkıp bireyin hayatını etkilemesine imkân tanımaktadır. Karaca (2016), dinleri sağlıklı bir kişilik gelişimi için gönderilen ilahi bir yardım olarak değerlendirmektedir. Dinler insanlar için birer gelişim rehberidir. Ancak dinlerin bu işlevi, inanların değer sistemlerine dinin dahil olması ile mümkün olmaktadır.

Dindarlığın ruh sağlığına olan etkileri iki yönlü olarak ele alınabilir. Bunlardan ilki dindarlığın koruyucu ve önleyici fonksiyonlarının aktif olduğu roldür. Bu durumda dindarlık ruhsal hastalıkların önlenmesine katkı sağlayarak bireyde rahatsızlıklar ortaya çıkmadan önce işlev görür. İkinci etki ise bu araştırmanın da konusu dahilinde olan dindarlığın iyileştirici ve destekleyici rolüdür. Dindarlığın bu fonksiyonu bireyde ruhsal rahatsızlıklar ortaya çıktıktan sonra işlev kazanır. Bireyin yaşadığı sorunu daha çabuk atlatmasına ve bu sorunu bir daha yaşamamasına katkı sağlayarak işlev görür (Ayten, 2015a: 22). Psikolojik danışma sürecinde bireyin dinî kaynaklarından destek alınması dindarlığın iyileştirici ve destekleyici rolünün bir yansımasıdır.

Dinin insanların belli olayları ve olguları nasıl değerlendirdiklerini belirleyen bir tutum süreci olduğu göz önünde bulundurulduğunda; dinlerin ruhsal sorunların yaşandığı zamanları farklı bir bakış açısıyla değerlendirmeye yardımcı oldukları görülmektedir. Birey açısından bakıldığında din; acı verici, stresli, tahrip edici ve anlamsız durumları farklı bir şekilde yorumlamasında birey için bir dayanak oluşturmaktadır (Cirhinlioğlu, 2014: 88). Bireyin yaşadığı olumsuzlukları ve sorunları, farklı bir bakış açısıyla ve daha olumlu bir şekilde görmesi onun iç dünyasında köklü değişikliklere neden olmaktadır. Bu yeni bakış açısıyla, bireyin, ruhsal durumunu kontrol etme yetisi güçlenmektedir.

Teist bir bakış açısıyla bakıldığında; nasıl yorumlandığına bakılmaksızın, din ile ruhsal sağlık arasındaki olumlu ilişki gösteriyor ki Allah'a inanma ve dinî aidiyetin insanın ruhsal işlevlerine yararlı etkileri bulunmaktadır (Richards ve Bergin, 2011: 136). Her şeye gücü yeten, her şeyi bilen, insanı her zaman işiten, kalbinden geçenleri bile bilen ve onu koruyup kollayan bir varlık düşüncesi, insan ruhunun zihinsel bir sığınağa yerleşmesi gibidir. Bu düşünce onun ruhsal hayatını dengeler ve dingin bir yapıya büründürür (Tarhan, 2016: 22).

Dinlerin temel amacı insanın zihinsel ve ruhsal sağlığını korumak ve güvence altına almak değildir. Ancak yine de dinler insana başka hiçbir yerde bulamayacakları bir güven ve korunma hissi vererek sonuçları bakımından psikohijyenik ve neredeyse psikoterapik etkiye sahip olabilmektedirler. Bireydeki ruhsal dengeye önemli katkıları olan güven hissini doğuran unsur aşkınlık ve mutlakıyettir (Frankl, 2014b: 72).

Dinlerin, inananlarının hayatlarına pozitif katkı sunduğu birçok araştırmacı tarafından dile getirilmektedir. Ancak bu katkının nasıl olduğu ve özellikle iyileşme ve gelişme aşamasındaki bireyler için daha etkin olarak nasıl kullanılacağı daha az araştırılan bir konudur. Bu araştırmada dinin farklı boyutlarının bireyin ruhsal durumunun iyileşmesine olan katkıları deneysel bir şekilde ortaya konulmaya çalışılmıştır.

1.3.5. Başa Çıkma

Baş çıkma, genellikle stresli durumlarda kullanılan ve bireyin kendi kendine yardım etmesini çağrıştıran bir kavramdır. Bu kavram tanımlanırken, bireyin hem

bedensel hem de psikolojik anlamda yaşadığı aşırı uyarılma halinin varlığı söz konusudur. Bireyin aşırı uyarılmasını tetikleyen etmenleri yok etmeyi ve azaltmayı amaçlayan bedensel, zihinsel, duygusal ve davranışsal çabaların tümü başa çıkma kavramı içerisinde değerlendirilmektedir (Folkman vd., 1986). Bazı araştırmacılar başa çıkmayı, gelecekteki olası stresli yaşantılarla etkili bir şekilde mücadele edebilmek için güçlü bir kişisel donanım kazanmayı içerecek şekilde daha geniş bir anlamda kullanmaktadır (Aydın, 2006: 7). Son otuz yıl içinde başa çıkma süreçleri ile ilgili yapılan çalışmaların sayıları artmış ve olumlu- olumsuz başa çıkmanın ruh ve beden sağlığına etkilerini inceleyen çok sayıda araştırma gerçekleştirilmiştir.

1.3.5.1. Dinî Başa Çıkma

Psikoloji tarihi incelendiğinde araştırmacı, kuramcı ve uygulayıcıların başa çıkma sürecinde dinin rolünü görmezden geldikleri görülmektedir. Bazı araştırmacılar ise dinin başa çıkma sürecine dahil edilmesini eleştirel bir yaklaşımla ele almaktadır. Ancak son zamanlarda durum değişiklik göstermektedir. Özellikle son yirmi beş yıl içinde hem sosyal bilimlerde hem de sağlık bilimleri alanlarında yapılan çalışmalarda din ile başa çıkmanın beraber ele alındığı çalışmaların sayısı görünür bir şekilde artış göstermiştir (Pargement, 2013: 378).

İnsanoğlu fitratı itibariyle belirsizlikten kaçır; kendi hayatıyla ilgili güven ve kontrol duygusunu kaybetmeyi göze alamaz. Güvenin, kontrolün ve anlamın tehlikede olduğu durumlarda sorunlarına çözüm olması için başa çıkma stratejilerine başvurur ve bu süreçte oldukça çeşitli kaynaklardan beslenir. Bu kaynakların arasında din ve değerler önemli bir yer tutmaktadır. Dinî inançlar insanı hayata bağlar ve onu yaşanılır kılan anlamlılığı mümkün kılar (Ayten, 2012b: 10). Dinî başa çıkma etkinlikleri, bireyin hayatına anlam katmaları ve hem önleyici hem iyileştirici hem de geliştirici fonksiyonları ile ön plana çıkmaktadırlar. Dindar bireyler, psikolojik ve psikiyatrik tedavi yollarını denemedenden önce, psikotik belirtileri olmayan ruhsal rahatsızlıklarına, dinî açıklamalar ve çözüm yolları bulmaya çalışmaktadırlar. ‘İnançlı insana sıkıntı gelmez’ veya ‘sıkıntının gitmesi için şu ayeti/duayı şu kadar oku’ şeklindeki halk inanışları bu başa çıkma yöntemlerine örnek olarak gösterilebilir (Göka, 1994).

Bir problemle karşılaşan bireyin dini bir başa çıkma stratejisi mi kullanacağı yoksa kendini yeterli görüp seküler bir başa çıkma stratejisi mi kullanacağını bireyin

alçakgönüllülük düzeyi de etkilemektedir. Ayten (2014: 142-143), alçakgönüllülüğü dini bir erden olarak nitelendirmektedir. Bu erdemin bireyin yaşadığı sorunu kendisiyle daha az ilişkilendirmesine ve böylece olumsuzlukları tolere etmesine yardımcı olacağını da ifade etmektedir.

Dinî başa çıkmanın hem bedensel hem de ruhsal sorunlarda seküler başa çıkmadan daha etkili olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Araştırma verilerine göre; stresle başa çıkmada yardım için yüzünü Tanrı'ya dönen insanların daha düşük seviyede anksiyete, daha az depresyon, daha yüksek özsaygı ve daha yüksek psikososyal yeterliğe sahip olduğu bulunmuştur. Stresli zamanlarda dinî başa çıkma formlarını (dua, kutsal metin okuma, meditasyon vb.) kullanan bireyler, problemleri durumlara daha iyi adapte olabilmektedirler. Dinsel olarak aktif insanların; hastalıkla, acıyla, ölümlerle ve stresin diğer biçimleriyle daha iyi başa çıkabilme eğilimi söz konusudur (Richards ve Bergin, 2011: 130-134).

Ayten (2012b: 24), dinî başa çıkma etkinliklerinin sadece ruh sağlığını korumakla kalmayıp bireyin manevi hayatını koruyucu fonksiyonu olduğunu da vurgulamaktadır. Özellikle koruyucu ruh sağlığı perspektifinden bakıldığında, insanı hem ruhsal hem de manevi açıdan koruyan ve geliştirilebilir olan dinî başa çıkma etkinlikleri daha da önem kazanmaktadır. Hayra yorma, sabır, şükür, alçakgönüllülük ve affedicilik gibi olumlu dinî başa çıkma stratejileri, koruyucu ruh sağlığı bağlamında teşvik edilerek desteklenmesi gereken etkinliklerdir.

Bireyler, olumlu dinî başa çıkmayı daha sık kullanmaktadır (Ayten, 2012b). Ancak bu başa çıkma yolları bazı durumlarda yetersiz kalabilmektedir. Bireyler kendi sorunlarını çözemediklerinde veya bunlarla başa çıkamadıklarında psikolojik yardım almaya yönelmektedirler. İşte bu noktada bazen din adamları, bazen de profesyonel yardım veren kişiler devreye girmektedir.

Karaca (2003) dinî başa çıkmayı, dinî olmayan başa çıkma sürecini tamamlayan bir süreç olarak değerlendirmektedir. Bireyin hayatındaki sorunları çözmek için bulunduğu alternatiflerin tükendiği durumlarda din, bireye yeni çözümler bulma konusunda yol gösterebilmektedir. Bu boyutuyla dinî başa çıkma, insanoğlunun gücünün sınırlılığına da atıfta bulunan bir dinamik olmaktadır.

Müslümanların dinî başa çıkma stratejilerini sıkça kullandıkları (Loewenthal, vd., 2001) göz önünde bulundurulduğunda ülkemizde psikolojik yardım sunan profesyonellerin dinî başa çıkmanın olumlu ve olumsuz formlarını bilmeleri bir gereklilik olarak değerlendirilebilir. Danışanların olumlu başa çıkma etkinliklerini daha sık kullanmaları ve olumsuz etkinliklerden kaçınmaları konusunda danışmana önemli görevler düşmektedir.

Folkman ve Moskowitz (2004), dinî başa çıkmanın hayat boyu gelişen bir süreç olduğunu ve hayatın içerisinde öğrenilebildiği gibi danışma sürecinde de öğrenilebileceğini belirtmektedir (Akt.: Ayten, 2012b). Nitekim dinî boyutu olan danışmanın amaçlarından biri bireylerin olumlu dinî başa çıkma yöntemlerini keşfetmelerine yardımcı olmaktır. Bu yolla bireyin ruh sağlığının olumlu yönde değişeceği yapılan ampirik ve meta analitik çalışmalarda açıkça görülmektedir. Bireylerin seküler başa çıkma yöntemlerinin dışında dinî başa çıkma stratejilerini de kullanmaları ve bu yolla danışma sonrasında sorunlarıyla baş edebilmelerini sağlamak dinî boyutu olan psikolojik danışma sürecinin bir diğer amacıdır.

1.3.6. Dinin Psikolojik Yardım Sürecinde Kullanımına İlişkin Görüşler

Batı dünyasında yirminci yüzyılda zirveye çıkan din- bilim çatışması, 21. yüzyılda azalmıştır. Bu çatışmadan nasibini alan, hatta bu ayrışmanın bir anlamda silahşörlüğünü yapan psikoloji bilimi de 2000'li yıllardan itibaren dinin yadsınamayacak bir olgu olduğunu kabul etmiştir. Psikoloji alanının evrensel otoritesi olarak kabul edilen APA'nın yayın organlarındaki çalışmalar bunu kanıtlar niteliktedir.

Psikoloji alanı ile dinin yaklaşması her ne kadar yeni gibi görünse de aslında ilk dönem psikolog ve psikiyatristlerinin çoğu dine karşı olumlu tutumlara sahiptirler. Davranışçı yaklaşım dışındaki tüm kuramlar din ile yakın bir şekilde ilgilenmişlerdir. Bu ilgi bazen olumsuz olsa da din hiçbir zaman çerçevenin dışında kalmamıştır. Kaldı ki dine karşı olumlu bakış açısına sahip kuramcı sayısı yadsınamayacak kadar çoktur.

Psikolojik yardım sürecinde dinin kullanımı ise daha spesifik bir olgudur. Bu yüzden ilk dönem kuramcılarının bu konuya bakışları ile ilgili alan yazın daha sınırlıdır. Psikolojik yardım sunulan bireylerin dinî hayatlarının danışma sürecine dahil edilmesi birçok araştırmacı tarafından pragmatik bir bakış açısıyla değerlendirilmiştir. Bazı

psikologlar ise dinlerin sahip oldukları bireyi değiştirme potansiyelini görmüş ve bu potansiyelin kullanılması yönünde görüş bildirmişlerdir (Richards ve Bergin, 2011: 13).

Jung (2006: 223), yaşamın anlamsızlığı duygusunu çağımızın henüz çözemediği ruhsal bir hastalık durumu olarak tanımlamıştır. O, hastalarının getirdiği sorunlar içinde dinsel sorunların önemine vurgu yapmış ve psikologların dine karşı tutumlarını sorgulamaları gerektiğini savunmuş, psikoloji alanında çalışanların dine ve din adamlarına karşı olan tavrını eleştirmiştir (Jung, 2013b: 205). Gerektiği durumlarda ve eğer kendisine yararlı olacaksa bir hastasını kendinden farklı bir inanca sahip olsa bile bir din adamına yönlendirebileceğini ifade etmiştir. Kendisi bir Protestan olduğu halde Katolik bir hastasını Katolik bir rahibe yönlendirmenin mümkün ve bazen hastanın sorununa karşı savunma yapabilmesi için gerekli olduğunu belirtmiştir (Jung, 2010). Jung (1933) ilerleyen dönemlerde bir adım daha ileri giderek dinlerin kimi zaman birer psikoterapi sistemi gibi işlev gördüklerini belirtmiştir. Bu açıdan bakıldığında dinler; ruhsal problemlerin ortadan kalkmasında nihai bir çıkış yolu işlevi görmektedirler (Akt. Ayten, 2012a).

Bireysel psikoloji ekolünün kurucusu olan Adler (2014), din ile ilgili fikirlerini doğrudan açıklamamış olsa da ruh ile ilgili ve ruh- beden ilişkisiyle ilgili görüşleri, onun diğer kuramcılardan ayrıldığını göstermektedir. Bireysel psikolojide insan, ruhuyla ve bedeniyle bir bütün olarak ele alınır. Birey bu bakış açısı ile ele alınmazsa çalışılan bireye yardım etmek mümkün olmamaktadır. Bireysel psikolojiye göre bedendeki tüm hareketlerin bir anlamı vardır ve bedeni anlamla donatan ruhtur. Böylece psikolojinin, ruhun bu biliminin aslında neyle uğraştığı yavaş yavaş anlaşılabilir. Psikolojinin görevi, bireyin bütün dışavurum biçimlerinde saklı olan anlamı araştırmak, bireyin amacının kapısını bize aralayacak anahtarı ele geçirmek ve bu amacı başka bireylerin amaçlarıyla karşılaştırmaktır (s. 32).

İhtiyaçlar hiyerarşisini kavramsallaştıran kuramcı olarak bilinen Maslow (2013: 44) psikolojik yardıma gereksinim duyan insanların önemli özelliklerinden birinin ihtiyaçlarının doyurulmasında geçmişte yahut şimdi bir eksiklik yaşamış veya yaşıyor olmaları olduğunu savunmaktadır. Ona göre nevrozun kendisi bile bir eksiklik hastalığı olarak görülebilir. Bu yüzden bireyin eksikliğini hissettiği şeyin sağlanması veya bireyin kendi kendine bu ihtiyacını giderebilecek duruma gelmesi danışma sürecinin

temel amacıdır. Doruk deneyimlerin bir türü olarak değerlendirilen dinî yaşantılar da bu kategoride olduğu için dinin psikolojik yardım sürecinin dışında tutulması hiç de akıllıca değildir.

Maslow (2013: 109) modern psikolojinin dinî yaşantıları da içeren doruk deneyimleri görmezden geldiğini belirtmektedir. Bu deneyimler bireyin semptomlarını sonsuza dek ortadan kaldıracak güçtedirler. Bireyin, hayatı daha yaşanmaya değer bulmasını sağlayan bu tür deneyimler kişinin kendisi, diğerleri ve dünyaya ilişkin görüşünün birçok açıdan değişmesine katkıda bulunmaktadır. Dinî deneyimlerin bir diğer özelliği ise bireyi 'daha yaratıcı, kendiliğinden, dışavurumcu ve kendine özgü olma' yolunda özgürleştirmesidir.

Birey merkezli yaklaşımın kurucusu olan Rogers, insan potansiyeli hareketinde oldukça etkili olmuş bir isimdir. Onun çalışmaları psikolojinin insanileştirilmesine yönelik eğilimin önemli bir parçası olmuştur (Schultz ve Schults, 2007: 681). Rogers insan potansiyelinden bahsederken danışmanın da kendini olduğu gibi ortaya koyması gerektiğini savunmaktadır. Psikolojik danışman özgürce, derinden ve kabullenmiş bir şekilde kendisi olarak; duygularını ve tepkilerini gerçekten yaşayarak ve bu his ve tepkiler gerçekleşirken ve değişirken onların tamamen farkında olarak yaşayan kişidir (Rogers, 2013: 401). Rogers'ın bu tespitine bağlı olarak danışmanın, kendi dinini de yaşaması ve gereken yerde ortaya koyarak bunu danışanıya paylaşması pekâlâ mümkündür.

Rogers (2012)'a göre bireylerin içinde kendilerini anlamaları; benlik kavramlarını, temel tutumlarını ve kendilerinin yönlendirdiği davranışları değiştirmek için gerekli kaynaklar bulunmaktadır. Bireylerin dinî yaşantılarını da içeren bu kaynaklar, psikolojik durumu etkileyebilecek bir iklim içinde kullanılabilirlerse bireyin gelişimi için faydalı olabilmektedirler.

Dine karşı olumlu tavrı ile bilinen Allport, modern insanın zihinsel sağlığının iyi olmadığını ve her geçen gün özellikle kaygı ve mutsuzluk yaşayan bireylerin çoğaldığını ifade etmektedir. Ona göre hem bedensel hem de ruhsal sağlığın temeli bireyin sahip olduğu küçük ve büyük inançların doğasında bulunabilir. Bireyin gündelik hayatını, sosyal şartlarını ve içinde yaşadığı evrene ilişkin görüşlerini etkileme potansiyeline sahip olan din; psikolojiden farklı bir terminolojiye sahip olsa da ruhsal

rahatsızlıkların kaynağı, doğası ve sağaltımı konusunda benzer görüşlere sahiptirler. Bu yüzden, psikolojik yardım ile din arasındaki ilişkinin daha güçlü ve destekleyici olması psikolojik yardım alan bireyin elde ettiği faydayı arttıracaktır (Allport, 2014).

Psikolojik yardım sunan profesyonellerin, hayatın birçok alanı ile ilişkili olan din ile ilgilenmeleri kaçınılmazdır. Bu, güçlü bir ruha sahip olmayı da gerektirir. Ancak; ruhsal düzeydeki bir zayıflık, profesyonellere kendilerini bu alandan tamamen çekme hakkını da vermez (Allport, 2014: 22). Ülkemizdeki din algısı ve dindarlık düzeyi (DİB, 2014) dikkate alındığında bu durumun ülkemizde çalışan profesyoneller için daha belirgin olduğu söylenebilir.

Logoterapi'nin kurucusu olan Frankl'a (2014b) göre dinin temel amacı bireyin ruhsal iyileşmesini sağlamak veya onu hastalıklardan korumak değildir. Ancak buna rağmen insanlar başka hiçbir yerde bulamayacakları güven, korunma ve bağlanma hissini dinde bulmaktadırlar. Bu açıdan dinler psikolojik sağlığı koruyucu ve hatta bazen iyileştirici bir etki yaratabilmektedir. Frankl (1985), dinin psikolojik yardım sürecinde etkin olarak kullanılabileceğini belirtmektedir. Logoterapi'de dine açık kapı bırakmış olması da bunu göstermektedir. Ona göre; bireyin dinî bir inancı varsa, psikolojik yardım sürecinde bu inancından faydalanılması pekâlâ mümkündür (Akt.: Ayten, 2012a).

Logoterapi, bireyin kişisel yaşantılarına büyük önem vererek, diğer klasik psikoterapi ve psikolojik danışmanlık yaklaşımlarından ayrılmaktadır. Bu yaklaşım insanı bir bütün olarak görür ve bu yönüyle indirgemeci ve tek yanlı yaklaşımlardan farklılaşmaktadır. Bu bakış açısının bir sonucu olarak dine ve dinî yaşantılara kapılarını kapatmaz ve dinin insan hayatındaki etkilerini gözleterek ona gereken önemi verir (Bahadır, 2011: 9).

Frankl, toplama kamplarındaki insanların, ancak ruhsal olarak kendilerini düşüşe teslim ettikleri zaman özgürlüklerinden vazgeçtiklerini belirtmektedir. İnsan, iki şekilde kendisini düşüşe teslim etmez. İlk olarak; gelecekteki hayatın getireceği kurtuluş umudunu taşıyanlar kendilerini düşüşe teslim etmezler. Nitekim Frankl'ın kendisi de bu gruba dâhildir. İkinci grup ise ezeli- ebedi düzlemde kurtuluş umanlardır. Bunlar da dindar insanlardır. Bu insanlar, gelecekteki hayatın içindeki kurtuluş umuduna ihtiyaç duymazlar; geleceğin, bir kurtuluş umudu içerip içermediğine bağlı olmaksızın dik

dururlar, ayakta kalırlar. Toplama kampından sağ çıkamayacakları, yarınların umut vaat edip etmediği, bu dindar insanların dik duruşunu etkilememektedir (Frankl, 2014a: 107-108). Freud, Adler, Jung, Fromm ve Frankl'ın din ile ilgili görüşlerini tahlil eden Kolbe (1986), Frankl'ı din ile en yakın ilişkiye sahip psikoterapist olarak nitelendirmektedir. (Akt.: Bahadır, 2011: 42).

Varoluşçu psikoterapi ekolünün önde gelen isimlerinden olan Yalom (2009), Freud ile benzer bir şekilde dini, sonradan ortaya çıkan bir kurgu olarak nitelendirmektedir. Ve yine Freud'la benzer bir biçimde davranarak dini yok saymaz hatta Freud'un bir adım ilerisine giderek açıkça 'her terapistin, hastasının dinî görüşleri hakkında etraflıca bilgi sahibi olmasının büyük önemi olduğu' nu (s. 44) vurgular. Bu bilgilerin bazen doğrudan danışan tarafından verilebileceğini bazen ise terapistin kendi çabalarıyla ortaya çıkarılması gerektiğini de ekler.

1.3.7. Psikolojik Danışma Sürecine Dinî Boyutun Dâhil Edilmesi

Psikolojik danışma ve psikoterapi alanının, dinî ve manevi konulara eğilme ve bunları danışma sürecine dahil etme konusunda geç kaldığı söylenebilir. Hem danışanın hem de danışmanın dinî inancının danışma sürecinde oynadığı rol, dinî inanca sahip olmanın ruh sağlığı üzerindeki etkisi ve dinî inancın terapötik ilişkiyi nasıl etkileyebileceği araştırılması gereken konular arasındadır. Dinin ruh sağlığı alanı için önemi; danışma sürecini daha etkili kılma potansiyeli üzerinde yoğunlaşmaktadır (Corey, 2005). Psikoloji ve psikolojik danışmanlık alanlarında ülkemizde çalışan akademisyenlerin ve uygulayıcıların dinî boyutu danışma sürecine dahil etmeleri yönünde son on yılda artan bir ilgi vardır. Din psikolojisi disiplininin de katkısıyla bu konudaki çalışmalar her geçen gün artmaktadır.

Dini ve maneviyatı, psikolojik danışma sürecine entegre etmeye çalışan bazı yaklaşımlar tüm manevi gelenek ve yaşantıları (Sperry ve Shafranske, 2009) entegre etmeye çalışırken, bazıları vahye dayalı tüm dinleri (Richards ve Bergin, 2011) entegre etmeye çalışmaktadır. Bazı yaklaşımlar ise spesifik olarak tek bir dinî veya manevi yaklaşımı (Dharamsi ve Maynard, 2015; Hawkins vd., 1999) danışma süreciyle bütünleştirmeye çalışmaktadırlar. Bu çalışmanın amacı bunlardan biri olmadığı için her üç yaklaşımda kullanılan tekniklerin, danışma süreciyle nasıl bütünleştirildiği ele alınmıştır. Richards ve Bergin (2010b: 294), dinî boyutun danışma sürecine dahil

edilmesinin danışma sürecine açık etkileri olduğunu belirtmektedir. Bu etki; sorunların tanımlanmasında, terapötik ilişkinin kurulmasında, terapötik amaçların oluşturulmasında, müdahale evresinde ve danışma sürecinin sonuçlarında açıkça görülmektedir. Bu etkiler danışmanlar tarafından aktarılan vaka raporlarına dayanmaktadır.

Bireyin manevi hayatı, dinî aidiyeti ve dinî katılım durumu danışma sürecinde dikkate alınması gereken konulardır. Bireyin dinî yaşantıları, kişinin hayatının merkezinde olmadığı durumlarda bile iyileşme ve gelişme sürecine katkıda bulunabilmektedir. Danışma sürecinde danışanın kişisel dinî ve manevi yaşantılarını ifade etmesi bile bazen terapötik bir etki oluşturabilmektedir. Bireyin hayatının merkezinde dinî ve manevi katılımının olduğu durumlarda ise manevi yönelimli bir danışmanlık uygulanması daha uygun olacaktır (Ekşi vd., 2016). Sarı (2016), mevcut psikolojik danışma yaklaşımlarının dindar danışanlarla çalışmada sahip oldukları sınırlılıkları vurgulayarak; yeni bir psikolojik danışma modeline ihtiyaç duyulduğunu belirtmektedir. Bu amaçla mevcut psikolojik danışma modellerini incelemiş ve yeni bir İslami Psikolojik Danışma Modeli (İPDM) önermiştir. Bu modelin odak noktasını Kur'an ve sünnete uygun müdahaleler oluşturmaktadır. İPDM'de oturum öncesinde ve sonlandırma aşamasında Allah'a güven ve Allah'ın yardımını arama da bir müdahale olarak uygulanır. Yine tevekkül ve tövbe gibi İslami süreçler danışma sürecinin farklı aşamalarında kullanılmaktadır. Bu modelin en temel sınırlılığı ise İslami değerleri yaşam biçiminde öncelikli olan danışanlar dışındaki bireylerle danışmada kullanılmasının uygun olmamasıdır.

Ali (2007), Akılcı Duygusal Davranışçı (ADD) yaklaşımın dindar bireyler için uygun olduğunu belirtmekte ve Hıristiyanlık temelli ADD yaklaşımın 1992 yılında geliştirildiğini aktarmaktadır. Bu kuramın Müslümanlar için de uyarlanabileceğini belirten araştırmacı, danışanların dinî bağlılık düzeylerinin İslam temelli ADD yaklaşımının kullanılıp kullanılmayacağına belirleyici olduğunu vurgulamaktadır. Müslümanlar ile çalışan danışmanlara ofislerinde Kur'an bulundurmaları ve Müslüman danışanlar ile çalıştıklarında Kur'an'daki ayetleri kullanmalarını tavsiye eden araştırmacı, İslam'ın ve özellikle Kur'an'ın bakış açısının bu kurama entegre edilmesinin mümkün olduğunu belirtmektedir.

Hodge ve Nadir (2008), batı kaynaklı psikolojik danışma kuramlarının İslam dini ile uyumlu olmadığını ancak bazı kuramların dinî bir perspektifle uygulanmasının diğerlerinden daha kolay olduğunu belirtmektedirler. Araştırmacılar bilişsel terapinin seküler versiyonunun Müslümanlar için uygun olmadığını ancak yapılacak bazı değişikliklerle Müslümanlara uygun bir şekilde kullanılabileceğini savunmaktadırlar. Bilişsel yaklaşımda önemli bir yere sahip bazı yönergeleri İslam dinine uygun bir şekilde düzenleyen araştırmacılar bu düzenlemenin İslami değerlere uygun olduğunu ve buna bağlı olarak da Müslüman danışanlarla psikolojik danışma uygulamalarında kullanılabilmesini belirtmektedirler. Örneğin, araştırmacılar bireyin kendi özelliklerini kabul edip kendilerini değiştirebilecekleri yönündeki yönergenin, İslam ile uyumlu bir hale getirilerek ve pazartesi/perşembe günleri tutulan oruçla somutlaştırılarak kullanılmasını teklif etmektedirler.

Tan'a (1996) göre dinî uygulamaları danışma sürecine dahil etmeyle ilgili iki temel yaklaşım bulunmaktadır. Bunlardan ilki danışmanın, danışanın dinî tercihi saygı duyduğu danışma sürecine doğrudan dahil etmeden, danışanın dinî uygulamalarını desteklediği dolaylı (implicit) dahil etme yaklaşımıdır. İkinci yaklaşım ise dinî uygulamaların danışma sürecine doğrudan dahil edildiği, gerektiğinde danışma oturumlarında bile dinî uygulamaların gerçekleştirildiği doğrudan (explicit) dahil etme yaklaşımıdır. Henry (2015), danışmanların doğrudan dahil etme yaklaşımını kullanmaları gerektiğini belirterek bunu yapmanın dört aşamasını şöyle belirtmektedir: Danışanların hayatlarında dinî uygulamaların ve manevi güçlerinin rolü tartışılmalıdır; danışanlar, oturumlar dışında da dinî müdahaleleri uygulamaları konusunda desteklenmelidir; terapötik değişim için birer kolaylaştırıcı olarak dinî müdahaleler kullanılmalıdır ve bu şekilde bireyin manevi gücü ortaya çıkarılarak bunu devam ettirmesi sağlanmalıdır.

Bu çalışmanın kapsamında çalışılan modelde, dinî uygulamalar doğrudan dahil etme yaklaşımı ile kullanılmıştır. Ancak; bu uygulamalar psikolojik danışma sürecinde ön planda değildirler. Ön planda olan; danışanın getirdiği sorun ve bu sorunu çözmek için kullanılacak en uygun yaklaşımdır. Danışanın dinî yaşantısı, danışma sürecinde kullanılan dil ve dinî temelli müdahaleler sadece gerek duyulduğunda ve danışanın getirdiği sorun buna uygun ise ön plana çıkmaktadırlar.

1.3.7.1. Raport (İlk İlişki) Kurma Sürecinde Dinî Boyut

Güncel birçok psikolojik danışma yaklaşımında terapötik ilişki, danışma sürecini etkileyen en önemli unsurlardan biri olarak kabul edilmektedir. Danışman ile danışanın ilk görüşmesinden itibaren başlayan bu süreç, sonlandırma ve hatta izleme aşamasında bile devam ederek, aslında danışman tarafından süreç boyunca kullanılan bir ‘teknik’ olarak işlev görmektedir. Danışanın dinî yönelimi ve dinî aidiyetinin düzeyi bazen terapötik ilişkinin ilk dönemlerinde ortaya çıkar. Bu durumun fark edilmesi danışmanın sorumluluğundadır ve bu durum fark edildiği andan itibaren danışmanın kullanacağı dil de farklılaşacaktır. Özdoğan (2006), psikolojik iyileşmenin gerçekleşmesinin, danışmanın, danışanın dünya görüşünü anlama kapasitesine bağlı olduğunu belirtmektedir. Danışman, danışanıla empatik bir yaklaşımla iletişim kurmalı ve böylece yaşadığı sorunları anlamlandırıp çözmesi hususunda ona yardımcı olmalıdır.

West (2010: 202), danışman ile danışanların dinî ve manevi konuları açık bir şekilde konuşabilmeleri gerektiğini ifade etmektedir. Bu, danışanların dinî ve manevi hayatlarının danışma sürecine dahil edilmesinin ilk basamağı olduğu gibi, ruhsal hayatlarını terapötik sürece dahil etmeleri için danışanların net bir şekilde verdiği izin anlamına da gelmektedir. Psikologların ve psikolojik danışmanların çoğunun dinî boyutu danışma sürecinin dışında tuttıkları düşünüldüğünde, bu konuda daha eğitilmiş ve gayretli olmaları gereği ortaya çıkmaktadır.

Danışman, ilk görüşmede kendisini danışanına tanıtmalıdır. Genel danışmanlık yaklaşımının ne olduğunu, kullanacağı teknikleri ve genel anlamda dünya görüşünü açık bir şekilde ifade etmelidir. Bu çerçevede din ve maneviyata ilişkin görüşleri ile kendi dinî aidiyetini de belirtmelidir. Danışana verilecek bu bilgiler birer ayrıntı değil ilk görüşmenin vazgeçilmez bir parçası olarak değerlendirilmektedir (Merter, 2013).

1.3.7.2. Değerlendirme Sürecinde Dinî Boyut

Bireyin yaşam öyküsü ve sorununun geçmişi değerlendirilirken onun dinî ve manevi yönü de değerlendirme sürecinde ele alınmalıdır (Koenig, 2013). Danışan ile empati kurabilmek onun dünya görüşünü anlamayla yakından ilişkili ve hassas bir konudur. Değerlendirme sürecindeki önemli boyutlardan biri de danışanın dinî bakış açısının sağlıklı mı yoksa sağlıklı mı olduğunu tespit etmek ve bu bakış açısının

danışanın getirdiği sorunu ne derece etkilediğini belirlemektir. Danışanın içinde bulunduğu dinî grup, kullandığı dinî başa çıkma yöntemleri ve diğer dinî uygulamalarının danışma sürecinde birer kaynak olarak kullanılıp kullanılmayacağı da değerlendirme sürecinde belirlenmelidir (Rossiter-Thornton, 2000; Richards ve Bergin, 2011).

Psikolojik yardım sürecinin planlandığı aşama olan değerlendirme süreci, sonraki aşamaları da etkilemektedir. Müdahale ve sonlandırma aşamalarının genel seyri değerlendirme sürecinde netleşmeye başlamaktadır. Cook (2010: 174), başta dua olmak üzere diğer tüm dinî müdahalelerin ancak değerlendirme sürecinde ihtiyaç hissedilmişse ve danışanın yaşantıları ile getirdiği sorun buna uygunsa kullanılabilceğini belirtmektedir.

Değerlendirme sürecinde dinî boyutun göz ardı edilmemesinin gerekliliği sadece bireysel danışmanlık uygulamaları için değil; grup ve aile danışmanlığı uygulamalarında da geçerlidir. Krejci (2010), birbirlerine karşı yüksek seviyede kızgınlık duyguları yaşayan ve çocuklarının bu durumdan etkilenmesinden çekindikleri için danışmaya gelen bir çiftin değerlendirmesinde onlardan, danışma sürecinde onlara yardımcı olabilecek dinî inanışları ve rutin dinî uygulamaları hakkında da bilgi almıştır. Nitekim danışma sürecinin ilerleyen aşamalarında, çiftin aynı dinî grupta olması ve inanışlarında affediciliğin önemli bir yer kaplıyor olması danışman tarafından sürece dahil edilerek sürecin amaçlarına ulaşılması kolaylaştırılmıştır.

Danışanın dinî hayatının değerlendirmeye alınmasını gerekli kılan bir diğer husus, danışanın dinî pratiklerinin danışma sürecini etkileme olasılığıdır. Örneğin Müslüman bir danışan namaz saatlerine oturum koymayı istemeyebilir. Bazı başka ibadetler (danışan ile danışmanın beraber dua etmeleri gibi), danışma sürecinin bir parçası olarak kullanılabilir. Bu aşamada danışanın dindarlık düzeyinin ve dinî pratikleri ne derece uyguladığının bilinmesi önemli bir husustur (Haque ve Kamil, 2015).

Corey (2005), danışma sürecinin başında danışanın din, ırk, etnik köken gibi bilgilerinin alınması gerektiğini belirtmektedir. Bu bilgiler yüzeysel olarak değil; danışanın kendisini nasıl görüp tanımladığı da dahil olmak üzere ayrıntılı bir şekilde alınmalıdır. Danışanın dinî ve manevi yöneliminin doğru bir şekilde anlaşılması, ona yardım sürecine etki eden faktörlerden biridir. Değerlendirme sürecinde bu boyutların

kapsamlı bir şekilde ele alınması, yardım sürecini kolaylaştırıcı işlev görebilmektedir (Shafranske, 2013).

Psikolojik danışmanların çoğu, danışanlarının dinî ve manevi boyutlarıyla ilgili bilgi toplamaya alışkın değildir. Kaldı ki bunu yapmak çok kolay da değildir. Danışanın dünya görüşü ve dinî yaklaşımı ile ilgili bazı çok genel sorular, danışan kabul formlarında bulunabilmektedir. Bazen de danışman ile danışan arasındaki oturum dışı sohbetlerde ifade edilmektedir. Ancak dinî boyut bu şekilde geçirilemeyecek kadar önemlidir ve daha spesifik sorular ile değerlendirilmelidir. ‘*Danışanın dünya görüşü nedir? Danışanın çocukluğundaki dinî tecrübeleri nelerdir? Danışanın şu andaki dinî yatkınlığı ve tecrübeleri nelerdir? Danışan içinde bulunduğu dinî grubu potansiyel bir kaynak olarak algılıyor mu?*’ gibi sorular danışanın dinî dünyasını anlamada danışmana yardımcı olabilmektedir (Richards ve Bergin, 2011: 237).

Curtis ve Davis (1999), danışma sürecinde dinî ve manevi boyutu değerlendirme sürecinin danışana sorulacak olan ‘herhangi bir dinî inancın veya manevi yönelimin var mı?’ sorusuyla başladığını bildirmektedirler. Danışanın cevabı evet ise bu cevaba bağlı olarak, danışmanın soracağı şu dört soru ile daha ayrıntılı bilgi alınabilir:

“a- Bana dinî ve manevi inançlarından bahsedebilir misin?”

b- İnançların hayatında ne tür bir rol oynar?”

c- Seni rahatlattığını düşündüğün inançların, ibadetlerin ve dualarından bahsedebilir misin?”

d- Sende kaygı ve çatışma yaratan inançlarından bahsedebilir misin?”

Shafranske (2013), danışanın dinî ve manevi boyutunu değerlendirmenin belirli bir sistem dahilinde olması gerektiğini savunmaktadır. Danışma sürecinin başlarında danışanın dinî yaşamı, ‘Gündelik hayatınızda din sizin için ne kadar önemlidir?’ gibi daha genel ve evrensel sorular sorularak anlaşılmasına çalışılmalıdır. Danışman, danışanın dinî boyutunu da sürece dahil etmeye karar verirse daha ayrıntılı sorular ile danışanın dinî hayatı sorulabilir. Sadece kendisinin değil; ailesinin ve içinde yaşadığı soyo- kültürel çevrenin dinî ve manevi yapısı da değerlendirilmelidir.

Değerlendirme sürecinde dinî boyutun göz ardı edilmemesinin gerekliliği ülkemizdeki ruh sağlığı çalışanları için yeni bir durumdur. Müslüman bireylerle çalışan

profesyonellerin onların dinî hayatlarını görmezden gelmeleri danışma sürecini olumsuz etkileyebilecek bir durumdur. Din, müntesiplerinin hayatlarında merkezi bir fonksiyon üretme potansiyeline sahiptir. Bazı insanların hayatlarındaki önemli belirleyicilerin başında din gelebilmektedir. Bu durum dini, merkezi tutum haline getiren dindarlarda daha belirgin olarak görülmektedir (Karaca, 2011: 76). Bu yüzden, psikolojik sorunlar yaşayan bir Müslümanın sorunları değerlendirilirken onun dinî inancının ve yaşantısının sorulmaması önemli bir eksiklik olarak görünmektedir. Nitekim Abu-Raiya (2016), bu eksikliği görerek Müslümanlar için özel olarak, Psychological Measure of Islamic Religiousness (İslami Dindarlığın Psikolojik Ölçeği) isimli yedi faktörlü bir ölçek geliştirmiştir. Ülkemizde bu konuyla ilgili yapılan bir çalışmada Kasapoğlu (2015), danışanların manevi yönelimlerini ölçmek amacıyla 16 maddelik bir ölçek geliştirmiştir. Bu ölçeğe benzer ölçme araçlarının değişik ve daha gelişmiş formlarına, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamaları arttıkça daha fazla ihtiyaç duyulacaktır.

1.3.7.3. Amaç Oluşturma Sürecinde Dinî Boyut

Bireyi psikolojik danışma almaya iten nedenler genelde davranışsaldır. Ancak danışma sürecinde belirlenen amaçlar her zaman davranışsal olmak zorunda değildir. Bilişsel, duygusal, varoluşsal, tinsel ve dinî amaçlar da danışma süreci içinde belirlenip uygulanabilir. Hackney ve Cormier (2008), psikolojik danışma sürecinde tinsel amaçların da belirlenebileceğini savunmaktadırlar. Danışanlarla birlikte belirlenebilecek bazı tinsel/varoluşçu amaçlar şunlar olabilir: İlahi dünyanın ne anlama geldiğini keşfetme ihtiyacının tartışılması, hayatı daha dolu ve anlamlı yaşama gereksinimi, insanın üstün bir varlıkla ilişkisini kendi varlığıyla bütünleştirme ihtiyacı vb. Bu amaçlar, danışanın isteği ve danışmanın yeterliliği doğrultusunda süreç içerisinde çalışılabilmektedir.

Dinî içeriğe sahip amaçlar, danışma sürecinde belirlenen davranışsal amaçların gerçekleştirilmesine de katkı sağlayabilmektedir. Dinin bireyin tüm hayatını etkileyebilme imkanına sahip olduğu düşünüldüğünde dinî amaçların yaptırım gücünün, diğer bütün amaçlardan daha kuvvetli olduğu görülmektedir. Dinî amaçlardan ödün verme ihtimal dahilinde olmakla beraber, aşkın bir boyuta sahip olmaları nedeniyle tekrar gündeme gelmeleri muhtemeldir (Bahadır, 2011). Psikolojik danışma sürecinin önemli parçalarından biri olan amaç belirleme sürecine dinî boyutun dahil edilmesi, tüm

danışma sürecinin daha istikrarlı olmasını sağlayabilmekte ve bu şekilde elde edilen yarar artmaktadır.

Psikolojik danışma sürecinin amaçlarından biri de bireyin kendi kendine yardım edebilmesidir. Bu da ancak danışanın güçlü bir benlik algısına sahip olmasıyla mümkündür. Yani terapinin dolaylı amaçlarından biri de danışanın benlik algısını ve karar verme ve uygulama kapasitesini arttırmaktır. Bu bağlamda ibadetlerin fonksiyonlarından biri olarak değerlendirilen (Peker, 2014, 120) iradenin güçlendirilmesi önemli bir husus haline gelmektedir. Özellikle namaz ibadeti gibi her gün belli saat dilimlerinde icra edilen bir ibadetin karar verme mekanizmasını olumlu etkileyeceği açıktır.

Cook (2010) çalıştığı ve raporladığı bir vakada dinî boyutu amaç oluşturma sürecine dahil etmekte kalmayıp dinî ve psikolojik amaçları beraber belirlemiştir. Yani danışanın dinî yaşantısı ve gelişimi ile ilgili amaçları da tıpkı psikolojik danışma sürecinin amaçları gibi değerlendirmiştir. Aktardığı vakada (39 yaşında, Afro-Amerikan ve bekar bir bayan) sunduğu şu iki amaç cümlesi bunun en belirgin göstergesidir: 1- Kilise için yapmaya eğilimli olduğu hizmetler için papazdan izin almaya teşvik edilmesi, 2- Bekar bir kadın olmasının getirdiği sorunların belirlenmesi. Burada da görüldüğü gibi danışanın dinle irtibatlı olan sorunları ile diğer sorunları beraber sıralanmış ve birbirinden farklı şekilde kategorize edilmemiştir.

1.3.7.4. Müdahale Sürecinde Dinî Boyut ve Kullanılan Teknikler

Müdahale aşaması, psikolojik danışma sürecine dinî boyutu dahil etmenin en belirgin olduğu aşamadır. Bu aşamada, danışanın yaşam öyküsü alınmış, getirdiği sorun tanımlanmış ve amaçlar belirlenmiştir. Dinî ve manevi boyutun süreç içerisinde kaplayacağı alan belirginleşmiştir. Bunun yanı sıra artık bazı dinî uygulamalar, doğrudan danışma sürecinin bir parçası haline gelmiştir.

Danışma süreci içerisinde belirlenen amaçlara katkı sağlayacak çok sayıda dinî temelli müdahale bulunmaktadır. Bunlardan bazıları şunlardır: dua, tefekkür ve meditasyon, kutsal metinleri okuma, af dileme ve tövbe, ibadet ve ritüel, din kardeşliği ve beraber ibadet etme vd. (Richards ve Bergin, 2011). Şirin (2014), ülkemizde yaptığı çalışmada ayrıca şu teknikleri kullanmıştır: Zikir, imanın bütünleştirilmesi, nefis

muhasabesi, Kur'an okumaları, dinî tebliğ ve telkinler, olumsuz dinî inanç ve tutumların tartışılması ve dinî bilgi verilmesi, olumlu dinî başa çıkmanın güçlendirilmesi, dinî hikâye anlatma ve grup çalışmaları. Danışma sürecinde kullanılacak temel müdahaleler bunlar olmakla birlikte, danışmanın belirleyeceği değişik müdahale ve teknikler de kullanılabilir.

Bazı dinî müdahaleler, danışmanın Tanrı'ya ve ruhani gerçeklere inanmasını gerektirmektedir (ör. danışanlar için veya danışanlarla birlikte dua etme, kendi spiritüel deneyimlerini veya davranışlarını paylaşma veya bunları modelleme, manevi gerçeklere dair inanışlarını paylaşma vb.). Ancak diğer yaklaşımlar, yalnızca saygı duymaya ve danışanın dinî inançlarını onaylamaya istek gerektirdiği için herhangi bir dine inanmayan danışmanlar tarafından da kullanılabilir. Örneğin; danışanların dinî ve manevî dünya görüşlerini ve dinî geçmişlerini değerlendirme, danışanların dinî liderlerine danışma, danışanları kendi hayatlarında dinî kaynakları kullanmaya teşvik etme (ör. ibadet, meditasyon, kutsal kitap okuma, dinî topluluğun üyelerinden sosyal destek alma) ve dinî doktrinin kişilik çıkarımlarını ve ruhani kavramları analiz etme, her terapistin uygulayabileceği müdahalelerdir (Richards ve Bergin, 2011: 165).

Dinlerde bulunan bazı uygulamaların terapötik birer teknik olarak kullanılması, bu uygulamaların sadece tekniğe indirgenmesi (trivialization) tehlikesini taşımaktadır. Bu durum, hem dinler açısından teolojik bir sorun hem de psikolojik danışma süreci açısından etik bir sorun olarak algılanabilmektedir. Frankl (2014b), bu konuda oldukça sert bir tutum takınarak dindar bir danışanın karşısına dinî bakış açısını çıkarmanın ve dinî temelli müdahaleleri kullanmanın, danışmanın terapötik görevi değil, onun kendi dindarlık görevi olduğunu belirtmektedir. İkinci olarak, danışmanın buna sadece dindar bir insan olarak hakkı vardır; çünkü inançsız bir danışmanın, dini, terapinin iyi kötü bir aracı olarak kullanma hakkı hiçbir zaman yoktur. Bu, dinin önemini azaltmak, dini ancak sağlığa kavuşmaya, iyileşmeye yarayan bir şeye indirgemek olur. Bu duruşuyla Frankl, pragmatist bir yaklaşımla dinin danışma sürecine dahil edilmesine karşı durmaktadır. Araştırmacılar, bu sorunun önüne geçmenin en iyi yolunun ise danışmanın bu müdahale biçimini kullanırken takınacağı tutumla mümkün olabileceğini ifade etmektedirler (Richards ve Bergin, 2011). Psikolojik yardım sunan profesyonellerin, bazı dinî uygulamaların iyileştirici gücüne inandıkları halde bu uygulamaları danışma sürecine dahil etmemeleri de başka bir indirgeme türü olarak ele alınmaktadır.

1.3.7.4.1. Dua

Dünyadaki dinlerin ortak uygulamalarından biri olarak görülebilecek olan dua; bazen bir dinî başa çıkma metodu (Arıcı, 2005; Koç, 2005; Ayten, 2012b; Spilka, 2013), bazen bireyselleşmiş bir ritüel (Spilka, 2013) bazen de yapılandırılmış bir teknik (Dobbins, 2010) olarak değerlendirilmektedir. Tüm bu formlarıyla dua, danışma sürecine dinî boyutu dahil etmek isteyen uygulayıcılar için vazgeçilmez bir uygulama olarak görülmektedir. İbadetlerin amaçlarından biri ve belki en temel amacı, inanan bireyin dinî hayatının kalitesini yükseltmektir. Dinî hayatın daha içten ve samimi bir şekilde yaşanmasının ruh sağlığına olan olumlu etkileri göz önünde bulundurulduğunda, ibadetlerin fonksiyonlarının önemi ortaya çıkmaktadır.

Şentürk (2010), duayı manevi bir güç kaynağı olarak nitelemektedir. Bireyin olumsuz yaşantıları, onun ümitsizlik ve kaygı duygularını daha çok hissetmesine neden olur. Bu durumun süreklilik kazanması bireyin ruhsal olarak çökmesine ve bir bunalım durumu yaşamasına neden olabilir. İşte böyle bir durumda dua, inanan insana, hayatın zorlukları karşısında yalnız olmadığını, onu gözeten ve her şeye gücü yeten bir yaratıcısı olduğunu hatırlatarak terapötik bir işlev görür. Dindarlık ile ilgili yürütülen çalışmalar, belirgin bir dine inanan bireylerin birçoğu için dua etmenin günlük hayatın ayrılmaz bir parçası olduğunu göstermektedir. Bu yönüyle dua, insan hayatında kendisini en sık gösteren dinî uygulamadır (Hökelekli, 2012: 68).

Sayın (2013), duanın psikolojik olarak iki temel fonksiyonundan söz etmektedir. Bunlardan ilki olumsuz durum ve duyguları azaltıcı fonksiyondur. Depresyon, kaygı, güvensizlik vb. olumsuz duygu ve durumlardan kurtulmak veya bunların etkisini azaltmak için yapılan dualar bu kategoridedir. Duanın ikinci fonksiyonu bireyin psikolojik durumunun daha iyi (olumlu) olmasını sağlamaktadır. Allah'ın sevgisini hissetmek, ona daha çok güvenmek, mutluluk ve huzur hallerini daha çok hissetmek için yapılan dualar da bu kategoride değerlendirilebilir.

Dua esnasında gerçekleşen içsel süreçler farklı aşamalardan geçerek oluşur. Bu aşamalar şu şekilde sıralanabilir: 1-Dikkatin toplanması ve Allah'a çevrilmesi, 2-Arzu gücünün canlanması, 3-Hazır bulunma duygusu, 4-Kendini bırakma, 5-Allah ile iki yönlü iletişim ve 6-Talep ve istek (Certel, 2011; Hökelekli, 2013). Bu altı aşamanın

danışma sürecinde yapılandırılarak ve danışman eşliğinde uygulanması, bu tekniğin daha işlevsel olmasını sağlayabilir.

Dobbins (2010), danışanların hayatlarındaki travmatik olayları yeniden anlamlandırmada kullanılabilecek terapötik bir teknik olarak dört aşamadan oluşan dua etkinliğini kullandığı bir vakayı bildirmektedir. Oldukça yapılandırılmış bir dua etkinliği olan bu tekniğin aşamaları şunlardır: 1-Sizi neyin rahatsız ettiğini Tanrıyla dürüstçe konuşun, 2-Tanrıya anlattığınız şeyleri duygusal olarak hissedin, 3-Hayatınızdaki sizi rahatsız edici bölümü daha olumlu bir şekilde yorumlamanız için Tanrı'nın size yol göstermesi için huşu içinde bekleyin, 4- Hayatınızdaki sıkıntılara farklı bir bakış açısı kazanmanıza yardım ettiği için Tanrı'ya şükredin. Bu aşamalar danışanların yaşadıkları acılarla baş etmelerine ve hayatlarındaki olumsuzlukları yeniden yorumlamalarına yardımcı olmaktadır.

Dua etmek, birçok insana Tanrı'nın sevgisini ve şifa gücünü hissetmelerinde yardımcı olan dinî bir eylemdir. Dua, ciddi sorunlarla mücadele eden danışanları rahatlatır, onlara dayanma gücü verir ve huşu içinde ibadet etmelerine teşvik eder. Danışanların sorunlarının giderilmesinde ve başa çıkma çabalarında dua güçlü bir araç olabilir (Richards ve Bergin, 2011: 254). Dua uygulamalarında; konunun açık bir şekilde belirlenmesi, açık bir ifade ile dile getirilmesi ve uygun bir şekilde tasavvur edilmesi gibi bazı psikolojik şartların gerçekleşmesi, bu müdahalenin daha etkili olmasını sağlayabilmektedir (Hökelekli, 2012).

Ameling (2000), duayı; zihni (mind) ve kalbi (heart) kutsal olana çevirmek olarak tanımlamaktadır. Bu açıdan bakıldığında duanın terapötik bir müdahale olarak kullanılması daha mümkün görünmektedir. La Torre (2004) herhangi dinî bir bağlılığı olmasa bile danışanların dua ile daha iyi hissedebileceklerini belirtmektedir. Değişim için kendini güçsüz hisseden, özsaygısı düşük, izole olmuş ve yalnız bir birey olarak nitelendirdiği bir vakasında dua tekniğini kullanan araştırmacı, oturumlar ilerledikçe duanın danışma sürecinin ayrılmaz bir parçası haline geldiğini belirtmektedir. Danışma süreci yapılandırılırken dua bir teknik olarak belirlenmediği halde, ilerleyen oturumlarda danışanın da isteği ile dua, sürecin bir parçası haline gelmiştir. Bu aşamadan sonra danışanın öz güveni artmış ve hayata bakışı daha olumlu bir hal almaya başlamıştır. Görüldüğü gibi duayı danışma sürecinde kullanmanın birçok farklı şekli

bulunmaktadır. Danışanın ve danışmanın dünya görüşleri, danışma sürecinin amaçları ve diğer hususlar bu konuda belirleyici olmaktadır.

Dua etmek, psikolojik açıdan önemli bir dışavurum ve rahatlama imkânı sağlamaktadır. Bu yönüyle dua, beden ve ruh sağlığını etkileyebilecek temel dinî pratiklerden biridir (Horozcu, 2012). Birçok ibadetin içinde bulunan ve aslında kendisi de bir ibadet olan dua, dindar birey için vazgeçilmez bir dinî pratiktir. Psikolojik danışma süreci, dinî boyutun dahil edildiği bir formülasyon ile uygulanıyorsa bu süreçte dua her danışmanın başvuracağı bir uygulama olarak görülebilir.

Doğan (1997), duanın psikolojik ve psikoterapik etkilerini araştırdığı çalışmasında, cinsiyet ve yaş farkı olmaksızın dindar bireylerin duanın kabul olacağına dair yüksek bir inanca sahip olduklarını tespit etmiştir. Bireyler duayı daha çok yaratıcıya sığınma ve ondan yardım isteme olarak tanımlamaktadırlar. Dua esnasında en çok yaşanan duygular ise; rahatlama, hafifleme, huzur duyma ve Allah' a yakın hissetme olarak ifade edilmiştir. Araştırmadaki ilgi çekici verilerden biri de araştırmaya katılan bireylerin büyük bir kısmının depresyon belirtilerine sahip olduğu ve bunların depresyondan kurtulmak için sıkça dua ettiğine ilişkin bulgudur. Bu veri, bireylerin ruh sağlıklarının düzelmesi için de duayı kullandıklarını göstermektedir.

Psikolojik danışma alanında çalışan bazı uygulamacılar duayı salt bir teknik olarak kullanmak yerine dua etkinliğini kullanarak özel bazı teknikler geliştirmişlerdir. Rossiter-Thornton (2000), seküler yaklaşımların ve tekniklerin yeterli olmadığı durumlarda ve değerlendirme aşamasında uygun görüldüğü taktirde uygulanmak üzere Dua Çemberi (Prayer Wheel) adında bir teknik geliştirmiştir. Danışanlar için kendi kendine yardım tekniği olarak da görülebilecek bu uygulamanın birçok avantajı bulunmaktadır. Kullanımının kolay olması, danışana sorumluluk yüklemesi, danışanın ihtiyaçlarına göre esnetilebilir olması ve hem danışma oturumlarında hem de danışma dışında kullanılabilmesi bu özelliklerden bazılarıdır. Bu teknik her biri 5 dakikadan oluşan 8 direktif içermektedir. Bu direktifler; kişinin hayatındaki olumlu gelişmeleri fark etmesi, Tanrı'dan bir koruma ve rehberlik istemesi, kendisini ve başkalarını affetmesi, kendi ihtiyaçları ve başkaları için dua etmesi gibi aşamalardan oluşmaktadır. Danışan bu direktifleri tek başına veya danışman gözetiminde uygulamaktadır.

Araştırmacı, bu tekniği kullandığı 3 farklı vakayı aktarmakta ve her üç vakada da olumlu dönütler aldığını belirtmektedir.

Duanın bireyin ruhsal durumuna etkisi, kendisine cevap verecek bir varlığın bulunduğu olan inancından kaynaklanmaktadır. Çeşitli psikolojik sorunlarla boğuşan birey, bu sıkıntılı durumdan kurtulmak için aşkın bir varlığa iltica etmekte ve onun kendisini duyduğunu bilmektedir. Nitekim Bakara süresinde geçen şu ayet bu durumu destekler niteliktedir: ‘Bana dua ettiği vakit, dua edenin dileğine karşılık veririm’ (Bakara, 2/186). Bu yönüyle dua, bireyi, ihtiyaçlarının giderilmemesinden kaynaklanan kaygıdan kurtarma potansiyelini taşımaktadır (Aydın, 2009).

Danışma sürecine olumlu katkı sunabilecek bir diğer uygulama da danışman ile danışanın beraber dua etmesidir. İki kişinin beraber ve/veya birbirleri için dua etmeleri, duanın psikolojik etkililiğini arttırmaktadır (Weston, 2006). Birlikte dua etme tekniği; danışan ile danışman arasındaki güven ilişkisini destekleyici bir fonksiyona sahiptir. Danışan ile danışmanın aynı amaç doğrultusunda çalıştığının sembolik bir göstergesi olan beraber dua etme, danışan ile danışman arasında bir birlik duygusunun oluşmasına katkıda bulunur (Lambert vd., 2012).

1.3.7.4.2. Namaz

İslam dininin temel ibadeti olan namaz, Müslüman bireyin günlük hayatını düzenleme ve Allah’ı hatırlatma işlevlerinin yanı sıra birçok fonksiyona sahiptir. Günlük olarak yapılan bir ibadet olması ve hayatın tüm alanlarında Müslüman bireyin yaşamının bir parçası olması sebebiyle danışma sürecine namaz ibadetini ve bu ibadetin yansımalarını dahil etmek kaçınılmazdır. Psikolojik yardım alan kişinin namaz kılmadığı ihtimali göz önünde bulundurulduğunda; danışanın namaz ile ilgili algısı konuşulup buna göre bir yol izlenmelidir. Namaz, İslam dininin en belirgin ritüelidir. Jung’a göre ritüellerin amacı insanların insanüstü alem ile anlamlı bir ilişki kurmalarını sağlamaktır (Köse ve Ayten, 2013: 35). Tapınma duygusu, insanın zayıflık, güçsüzlük, yetersizlik ve belirsizlik durumlarına karşı zihinsel bir sığınak olarak işlev görmektedir. Bu işlev bireyin kendini güvende hissetmesini ve belirsizliğin ortadan kalkmasını sağlamaktadır (Tarhan, 2016: 228).

Henry (2015), namazın (Islamic Prayer/Salah) danışma sürecinde potansiyel bir iyileştirici ve dönüştürücü gücü olduğunu belirtmektedir. Bireyin hayatında manevi bir enerji oluşturan namaz, inancın hayatı doğrudan etkilemesine imkân tanımaktadır. Namazın psikoterapik etkisinin güçlü olmasının temel nedenlerinden biri de namazda Allah ile doğrudan iletişim kurma imkânının olması ve bunun rutin bir şekilde gerçekleşiyor olmasıdır. Eklektik bir yaklaşım uyguladığı bir vakasını da aktararak bu vakada yaklaşık bir yıl boyunca bilişsel- davranışçı, davranışçı ve varoluşçu müdahaleleri kullanan danışman, bir süre sonra danışma sürecinin tıkanıp (stagnation) fark etmiştir. Kendisi de Müslüman olan danışmanın, oturumların birinde danışanına, namazda kendisi için dua edeceğini söylemesi ile süreç hızlanmış ve olumlu değişiklikler gerçekleşmeye başlamıştır. Bu vaka, dinî tekniklerin danışma sürecinde katalizör işlevi gördüğü bir örnek olarak değerlendirilebilir.

Namaz, İslam dininin karakteristik bir ibadetidir. Hz. Muhammed'in deyişiyle, Müslüman bir bireyi, diğer dinlerin müntesiplerinden ayıran şey onun namazıdır (Müslim, İman: 63). Namaz, bireyi hayasızlıktan ve kötülükten alıkoyar (Ankebut, 29/45). Namazın, sorumluluk duygusu, sabır, tövbe ve diğer kâmlık gibi karakter özellikleri ile ilişkili olması (Sayın, 2003), danışma sürecinde namazın bir müdahale olarak kullanılmasını kolaylaştırmaktadır. Namazın bu fonksiyonlarını yerine getirebilmesi, inanan bireyin namaza yüklediği anlamla ve namazı ciddiye alma düzeyi ile doğru orantılıdır.

Psikolojik danışma sürecinin amaçlarından biri danışanların kendi kendilerine yardım edebilecek becerileri kazanmalarıdır. Bu da ancak danışanın güçlü bir benlik algısına sahip olmasıyla mümkündür. Yani psikolojik danışmanın dolaylı amaçlarından biri, danışanın benlik algısını ve karar verme ve uygulama kapasitesini arttırmaktır. Bu bağlamda ibadetlerin fonksiyonlarından biri olarak değerlendirilen (Peker, 2014: 120) iradenin güçlendirilmesi önemli bir husus haline gelmektedir. Özellikle namaz ibadeti gibi her gün belli saat dilimlerinde icra edilen bir ibadetin karar verme mekanizmasını olumlu etkileyebileceği açıktır.

Merter (2013), namazın bireye değişik bir bilinç hali yaşattığını ve bu yeni bilinç halinin gündelik bilinç halinden daha yüksek ve istenilen bir durum ve hal olduğunu belirtmektedir. Birey bilinç halini değiştirerek ruhsal durumunu da değiştirmiş

olmaktadır. Zengin bir yaşantı süreci hatta bir ‘festival’ olarak tanımlanan namaz, iç aleme yönelmenin vasıtası olarak betimlenmektedir. Sayın (2012) namazı, tasavvufi ve psikolojik açıdan değerlendirdiği çalışmasında; namazın zihin bulanıklığı, panik bozukluk, üstünlük kompleksi, dikkat bozukluğu, obsesyonlar, narsistik kişilik bozukluğu, bağlanma bozukluğu, kaygı bozukluğu, aşağılık kompleksi ve depresif bozukluklar üzerindeki etkisi ile ilgili klasik metinleri analiz etmiştir. Tasavvufi kaynakları ön planda tutarak yaptığı incelemesinde araştırmacı, namazın bu bozuklukları azaltıcı ve giderici etkiye sahip olduğunu, bu kaynaklara dayanarak belirtmektedir. Bunun yanı sıra namazın; kendini aşma, kendini keşfetme ve kendini gerçekleştirme tecrübelerini olumlu etkilediğini; empatik eğilim, kimlik bilinci ve öz-saygıyı arttırdığını da aktarmaktadır.

Namazın asıl maksadına tam bir konsantrasyon ve motivasyon ile ulaşılabilir. Tasavvuf ehline kul ile yaratıcının bir vuslatı olarak değerlendirilen namaz, abdest ve zihni- kalbi hazırlıktan sonra kılınırsa kişinin karakterini güçlendirebilir (Certel, 2003). Psikolojik danışma sürecinde danışanın namaz esnasında yaşadığı duygular ve bunların değişim serüveni konuşulabilir. Namaz ibadetinin davranış değişikliğine dönüşerek etkisini göstermesi de danışmanın kontrolünde gerçekleşmelidir.

1.3.7.4.3. Dinî Metinler Okuma/Tavsiye Etme

Dinî boyuta sahip psikolojik danışmanlık uygulamalarında kullanılacak tekniklerden biri de dinî metinlerin okunması ve tavsiye edilmesidir. İslam dini açısından değerlendirildiğinde Kur’an okumaları bu kapsama girmektedir. Kutsal metin okumaları birçok farklı amaç için yapılabilmektedir. Bu amaçlardan ilki, danışanın eksik/hatalı dinî bilgilerinin tamamlanması ve düzeltilmesidir. İslam dininin temel ve ilk kaynağı olan Kur’an ve meal okumaları ile danışan, bazı temel dinî bilgileri ilk elden edinebilmektedir (Şirin, 2013). Burada dikkat edilmesi gereken husus, danışanın mevcut bilgileri ve dinî düzeyi dikkate alınarak okuma programı çıkarılmasıdır. Kur’an-ı Kerim, insan ruhuyla ilgili geniş bilgiler vermektedir. Amacı, insan ruhunun eğitilmesi ve belli bir yöne sevk edilmesi olan (Kutub, 1992: 15) bir kitabın, danışma sürecinde kullanılması kaçınılmazdır.

Dinî ve kutsal metinler, danışma sürecinde danışanlara yardımcı olmak adına çeşitli amaçlarla kullanılabilir: (a) İşlevsiz inançlarını düzeltmek ve zorlukları ile baş etme; (b) Ebedi ve ruhani bir açıdan sorunlarına ve hayatlarına farklı bir açıdan bakma ve anlama; (c) Dinî geleneklerin doktrinlerinin anlamını açıklamak ve güçlendirmek; (d) Hayatın amacı ve ruhani kimliğin güçlendirilmesi ve (e) Tanrı'nın ilmini ve rehberliğini araştırmak (Richards ve Bergin, 2011, 261). Bu genel amaçların yanı sıra danışma sürecinde belirlenen özel amaçlara ulaşmak için de kutsal metinlerden farklı şekillerde faydalanılabilir.

Dinî metinlerin danışma sürecinde kullanılmasının amaçlarından bir diğeri ise danışanların kutsal metinler okuyarak sorunlarıyla daha iyi bir şekilde başa çıkabilmelerini sağlamaktır. Nitekim Özdoğan (2005a), din eğitimi alan öğrencilerle yaptığı bir araştırmada, öğrencilerin kutsal kitapla iletişimde üç ana amaç belirlediklerini aktarmaktadır. Bu amaçlardan biri de sorunları ile baş edebilmede Kur'an'ı Kerim'den yararlanmaktır. Araştırmaya göre bireyler sadece sorunlarıyla baş edebilmek için değil; yaşadıkları olayları anlamlandırmak, sevgi, sabır, hoşgörü, affetme gibi evrensel değerleri hayatlarında uygulamak, hayatlarının anlamını keşfetmek, umut kazanmak ve umutlarını güçlendirmek gibi birçok alanda Kur'an-ı Kerim'den yararlanmaktadır.

Kur'an'daki sembolik dil, kıssalar ve kullanılan metaforlar, danışma sürecinde kullanılacak teknikler sunabilmektedir. Metaforların danışma sürecinde kullanımı oldukça yaygın bir uygulamayken; Kur'andaki metaforların danışma sürecinde kullanımına ilişkin oldukça sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Ahammed (2010), Kur'andaki metaforların etkin bir şekilde danışma sürecine taşınmasının gerekliliğini vurgulamaktadır. Danışanların olayları algılayış biçimlerini değiştirme işlevi gören metaforlar, danışma sürecini daha dinamik ve verimli hale getirebilmektedirler. Araştırmacı, annesi ile olan işlevsiz ilişkilerinden dolayı danışmaya gelen yirmi yaşındaki bir kız öğrenciyle, Ankebût suresinin 41. ayeti² çerçevesinde küçük bir sorgulama yaparak danışanın olayları farklı bir şekilde yorumlayabilmesini sağlamıştır.

² “Allahtan başka dost edinenlerin durumu, (kendine) ev edinen örümceğin durumu gibidir. Halbuki evlerin en dayanıksız şüphesiz örümcek evidir. Keşke bilselerdi!”

Babamohamadi vd. (2017), yaptıkları bir araştırmada Kur'an dinlemenin depresyon semptomları üzerine olan etkisini araştırmışlardır. 54 kişilik hemodiyaliz hasta grubuyla çalışan araştırmacılar, bu grubu rastgele ikiye bölerek 27 kişilik gruba tedavileri süresince Kur'an dinletmiş; diğer gruba ise herhangi bir işlem uygulamamışlardır. Beck Depresyon Envanterinin kullanıldığı araştırmada Kur'an dinleyen grubun depresyon semptomlarının anlamlı derecede düşüş gösterdiği bulunmuştur. Bu araştırma, Kur'an okumayı bilmeyen danışanlar için, Kur'an dinlemenin de etkili olabileceğini gösteren bulgular içermektedir.

Müslüman bir danışan ile çalışan, Müslüman olmayan bir danışmanın dinî metinleri danışma sürecinde kullanması, danışanın kendisinin dinî inancıyla ilgili bilgi sahibi olduğunu düşünmesine sebep olacaktır (Ahammed, 2010). Bu durum terapötik ilişkinin kurulmasını ve sürdürülmesini kolaylaştırıcı bir fonksiyona sahiptir. Müslüman olmayan bir danışman olan Nielsen (2010: 223), Müslüman olan bir danışanı için ayetleri danışma sürecinde kullanmıştır. Mormon mezhebine bağlı olan araştırmacı, çalıştığı üniversitedeki, Müslüman bir kız öğrenciyle yaptığı Akılcı- Duygusal Davranış Terapisinde, Albert Ellis'in A-B-C modelini uygularken Kur'an'dan birçok ayet ile danışanın olaylar hakkındaki yorumlayış biçimine müdahale etmiştir. Bu vakada görüldüğü gibi; Ateist bir kuramcı tarafından geliştirilen bir model, Hıristiyan bir danışman tarafından, Müslüman bir danışana uygulandığında bile faydalı olabilmektedir.

Danışma sürecinde kutsal metinlerin kullanımı her zaman danışma esnasında uygulanmayabilir. Bazen danışmanın tavsiye ettiği kutsal metinler veya bu metinlerin bazı bölümlerinin okunması bir teknik olarak kullanılabilir. Çocukluğunda istismara uğramış ve bu yüzden suçluluk duyguları yaşayan bir danışanın vakasını aktaran Hardman vd. (2010), danışmanın danışana İncil'den ve Mormon Kitabından Allah'ın çocuklar hakkındaki görüşü ve Allah'ın onların masumlukları ve onlara olan sevgisi hakkındaki tasvipleri üzerine bazı ruhani yazıtlar okumasını tavsiye etmektedir. Kutsal kitap yazıtları danışana varsayımlarını yeniden incelemesi için etkili bir yardım sağlamaktadır.

Kutsal kitaplarda yer alan ve hem insanlığın hem de o dinin müntesiplerinin hayatlarında birer ölçü olabilecek ilahi düsturlar, danışma süreci içerisinde, uygun

yerlerde kullanılarak, süreci hızlandırabilmektedir. Gültekin (2008), ‘Sizin için daha hayırlı olduğu halde bir şeyi sevmemeniz mümkündür. Sizin için daha kötü olduğu halde bir şeyi sevmeniz de mümkündür’ (Bakara, 2/216) ayetinin böyle bir etkiye sahip olabileceğini ve insanın yaşadıklarının sadece sonuçlarına bakarak ne çok fazla sevinmesinin ne de çok fazla üzülmesinin doğru bir şey olmadığını belirtmektedir. Bu yaklaşım bazı durumlarda terapötik bir güç olarak kullanılabilir.

Rabinowitz (2010), Museviler için geliştirdiği Terapötik Manevi Danışmanlık Modeli’nde (Judaic Therapeutic Spiritual Counseling) ana materyal olarak Kitabı Mukaddes, Talmud ve Midraş’ı (Tevrat tefsirlerinin ortak adı) kullandığını belirtmektedir. Bunu bazen danışma esnasında, danışan ile bazı ayetleri konuşarak yapmakta bazen de ev ödevi şeklinde okumalar tavsiye ederek yapmaktadır. Araştırmacı, bu şekilde hem danışanların dinî uygulamalarındaki doyumunun arttığını hem de getirdikleri problemlerin azaldığını sunduğu çok sayıda vaka örneği ile aktarmaktadır.

Danışma sürecinde dini metinlerin kullanımı bazen diğer tekniklerle beraber olabilmektedir. Cook (2010: 180), ritmik nefes alma egzersizi ile birlikte danışanına bir ayet okumuştur. Ardından bu ayette geçen bir kelimeyi seçmesini istemiştir. Danışanın seçtiği kelime üzerine onunla konuşmuş ve bu arada farklı ayetler okuyarak danışanın rahatlamasını sağlamıştır. Bu teknik aynı zamanda danışanın olumsuz düşüncelere odaklanmasını da azaltmıştır.

Psikolojik danışman, müdahale sürecini planlarken danışanın dini bilgi düzeyi, bu bilgilerin doğruluğu ve uygun bir şekilde anlaşılıp anlaşılmadığını da değerlendirmelidir. Bu değerlendirmeye bağlı olarak danışanın din algısına ve dinî bilgi düzeyine bağlı olarak dinî metinler tavsiye edebilir. Danışanın dinî ilgi, bilgi ve algısı tam olarak belirlenmeden yapılacak olan müdahalelerin danışanın sorununun çözümüne etkisi sınırlı olacaktır.

1.3.7.4.4. Tövbe

Tövbe, hayatının gidişatını değiştirmek ve dinî olarak da bağışlanmak isteyen danışanlar için önemli bir terapötik fonksiyon üretebilir. Tövbe sürecinde, yeni bir yaşam belirleme ve farklı bir birey olma isteği ön plana çıkmaktadır. Pişmanlık duygusu

ile işlevsiz düşünce ve davranışlardan vazgeçme isteği, kişiyi tövbeye yönelten psikolojik dinamiklerdir. Tövbe bu yönüyle kişinin kendini affetmesini de içermektedir. Psikolojik danışma sürecinde çok değerli görünen geçmiş yaşam öfkelerinden ve kırgınlıklarından uzaklaşmak da tövbe süreci içerisinde karşılığını bulabilmektedir (Kara, 2009).

Dinî hayatın yeniden düzenlenmesi ve istikrarlı bir biçimde devam etmesinin sağlanması açısından önemli bir katkısı olan tövbe, din psikolojisi alanının yakından ilgi duyduğu konulardan birisidir. Tövbede aranan özelliklerden olan kararlılık, süreklilik ve samimiyet, bireyin iradesinin gücünü gösteren ve danışma sürecinin geneline yayılması umulan özelliklerdir. Tövbe sürecinde başarılı olup bu özellikleri sergileyen danışmanlardan bunu tüm danışma sürecine ve uzun vadede tüm hayatlarına yaymaları beklenir. Bireyin belli bir yasağı çiğnemesi veya yapmakla yükümlü olduğu bir şeyi yapmaması sonucunda oluşan ruhî sıkıntı ve gerginlik olarak ifade edilen suçluluk, tövbe sürecinde ortaya çıkan belirgin duygulardan biridir. Pişmanlık duygusunun daha yoğun hissedildiği bir duygu durumu olan suçluluk tövbe sürecini başlatan bir motiv olarak değerlendirilmektedir (Yapıcı, 1997: 282).

Tövbe, Müslüman bireyin hayatını kuşatabilen bir arınma sürecidir. İçtenlik ve samimiyet tövbenin karakteristik özelliklerindedir. Tövbedeki derin duygulanım hali, bireyin ruhsal olarak rahatlamasını sağlamaktadır. Bireyin iradesi ile başlayan tövbe süreci, kişinin kendi isteğiyle yeni bir bakış açısı kazanması, hayatına yeni bir boyut katması olarak görülebilir. Bu boyut bireyin içinden gelen (iç güdümlü) bir motivasyon olduğu için kalıcı bir etkiye sahiptir (Aydın, 2009).

Tövbenin psikolojik danışmanlık sürecinde terapötik bir güç olarak kullanıldığı araştırma sayısı oldukça azdır. Özellikle İslam dini açısından değerlendirildiğinde tövbenin danışma sürecinde bir teknik olarak kullanımı ile ilgili oldukça sınırlı sayıda ampirik araştırma vardır. Hamjah ve Mat Akhir (2014), Malezya'da bir danışmanlık merkezinde çalışan 9 psikolojik danışman ile yaptıkları nitel bir çalışmada bu danışmanların İslam dinini üç farklı boyutuyla psikolojik danışma sürecine dahil ettiklerini tespit etmişlerdir. Akide, ibadet ve ahlak boyutları farklı şekillerde danışma sürecine dahil edilmektedir. Tövbe ve istiğfarın ahlak boyutu içinde kabul edildiğini

belirten araştırmacılar, tövbeyi ‘mutluluğu arttırıcı bir faktör’ olarak değerlendirmişlerdir.

Rabinowitz (2010), Musevilikte özel bir tövbe süreci olan Teşuva’yı danışma sürecine taşımıştır. Yaratıcıya tam bir dönüş ile gerçekleşen ve sistematik bir ritüel olan Teşuva, affedici olarak Tanrıya tam bir yöneliş ile gerçekleşmektedir. Yazar, 3 farklı vakada kullandığı Teşuva’nın danışanlara umut verdiğini belirtmektedir. Araştırmacı, cinsel sorunlar yaşıyan iki kişi ile obsesif bir danışan için faydalı bulduğu bu tövbe sürecinin ana aşamalarının Yahudi olmayanlar için de kullanılabilir olduğunu belirtmektedir. Frankel (1998), Teşuva’nın bireyin gerçek ruhsal yapısına bir geri dönüş olduğunu belirtmektedir. Teşuva’nın aşamalarını entegre ederek sürdürdüğü iki vaka örneğinde danışanların bu yolla hayatlarını yeniden yapılandırma sürecine girdiklerini belirtmektedir. Vakaların birinde Teşuva’yı bir ‘geriş dönüş ve restorasyon süreci’ olarak kullanan araştırmacı, psikoterapinin danışanı iyi olduğu duruma geri döndürme süreci olması ile Teşuva’nın bir geri dönüş ritüeli olmasını entegre etmiştir. Diğer vakada ise Teşuva’nın amaçlarından biri olan Tanrının ismine (Yehova) ulaşma tekniğini kullanmıştır. Bu teknikte danışanın aşkın duygular (transcendence) yaşayarak Tanrı’yı hissetmesi ve bu yolla arınması hedeflenmektedir.

1.3.7.4.5. Bibliyoterapi

Kitaplar yoluyla veya kitap okuyarak tedavi anlamına gelen bibliyoterapi kavramı, Hıristiyan dünyasında ortaya çıkmıştır. Ancak günümüzde tüm dünyada kullanılan ve daha geniş bir anlam yelpazesine sahip olan bir kavramdır. Günümüzde kullanılan anlamıyla ‘*bilgi kaynakları ile ruha yardım etmek*’ (Yılmaz, 2014) anlamına gelen bu kavram, psikoterapi uygulamalarında son dönemlerde psikoterapötik bir müdahale olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bu teknik, manevi danışmanlık müdahalelerinde de sıkça kullanılmaktadır. Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamaları için, uygun ve kullanışlı olabilecek olan bu teknik, ülkemizde yapılan çeşitli araştırmalarda (Belen, 2014; Bulut, 2010a; Soylu ve Topaloğlu, 2015) kullanılmıştır.

Bibliyoterapi tekniğinin kullanılmasındaki asıl amaç, danışanın, kullanılan metinle kendisi arasında bir özdeşim kurması ve bu yolla kendisi için yeni hedefler belirleyerek hayata devam etmesinin sağlanmasıdır. Danışanın, ilgili metinde kullanılan çözüm yollarını modelleyerek yeni çözüm yollarını keşfetmesi bu tekniğin diğer bir

amacıdır. Birey, bu şekilde, yaşadığı sorunun kendisine has olmadığını, başka kişilerin de benzer sorunlar yaşadığını fark edecektir (Şirin, 2013: 183).

Bibliyoterapi, bazı çalışmalarda (Belen, 2014), sağaltım sürecinin merkezindedir. Bazen de farklı bir yaklaşım içinde bir teknik veya bir ev ödevi olarak kullanılmaktadır. Soylu ve Topaloğlu (2015), bilişsel davranışçı yaklaşımda ev ödevlerinin önemini ve etkililiğini tartıştıkları çalışmalarında, bibliyoterapinin, danışanların kendilerini daha fazla eğitmelerini mümkün kılan, etkili bir teknik olduğunu belirtmektedirler. Bu yönüyle bibliyoterapinin kullanım alanının oldukça geniş ve esnek olduğu söylenebilir.

Bulut (2010a), ülkemizdeki eğitim kurumlarında bibliyoterapinin kullanımını tartıştığı makalesinde, bibliyoterapinin temel prensipleri ve süreci dikkate alındığında, bu yöntemin okullarda kullanımının mümkün ve gerekli olduğunu savunmaktadır. Araştırmacı, çocuk ve ergenlerde sıkça kullanılan bir yöntem olarak ifade ettiği bibliyoterapinin, önleyici hizmetler bağlamında da kullanılabileceğini belirtmektedir. Başka bir çalışmada da (Bulut, 2010b), bu yöntemin yetişkinlerle psikolojik danışma sürecinde kullanılabileceğini ve etkili bir müdahale olduğunu belirtmektedir.

Bibliyoterapi tekniğinin depresyon yaşayan danışanlarda etkili olup olmadığını araştırmak amacıyla 7 farklı çalışmanın sonuçlarını inceleyen Cuijpers (1997), bibliyoterapi tekniğinin genelde bilişsel davranışçı model içinde kullanıldığı ve hem bireysel psikolojik danışmada hem de grupla psikolojik danışmada, depresyonun giderilmesi üzerinde etkili olduğu sonucuna varmıştır. Riordan ve Wilson (1989), bibliyoterapi tekniğinin psikolojik danışmanların sıkça kullandıkları ve ilerleyen senelerde daha çok kullanılacak bir teknik olduğunu belirtmektedirler. Araştırmacılar, inceledikleri çok sayıda araştırmaya dayanarak bibliyoterapinin bazı danışanlarda diğer müdahaleler kadar etkili olduğu sonucuna varmışlardır. Ulaşılan bir diğer sonuç ise yapılandırılmış bibliyoterapi müdahalelerinin daha etkili olduğu yönündedir.

1.3.7.4.6. Sabır

Bireyin yaşadığı bir sorunu kabullenip bu sorunun çözümü yönünde çaba sarf ettikten sonra çözümün gerçekleşmesini beklemesi sabır olarak nitelendirilmektedir. Sabır, acıyı ve afeti yumuşaklıkla ve sükunetle karşılayıp çözüm için arayışa geçmektir. Bu yönüyle sabır aktif bir süreçtir (Özdoğan, 2007b: 29). Sabır, kişinin yaşadığı zorluklar, kayıplar ve tehditler karşısında direnerek sonucu bekleme eğilimi olmakla

birlikte duygusal, bilişsel ve davranışsal boyutları olan psikolojik bir süreçtir (Doğan, 2016: 58).

Doğan (2016), 1007 kişi ile yürüttüğü çalışmasında, sabır ile dindarlık/içsel dinî motivasyon ve psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu sonucuna varmıştır. Buna göre bireylerin dindarlık düzeyleri arttıkça sabır düzeyleri de artmaktadır. Sabır düzeyinin artması da psikolojik iyi oluşu olumlu yönde etkilemektedir. İslam dini açısından sabrın önemi göz önünde bulundurulduğunda sabır ile dindarlığın ilişkili olması muhtemel görünmektedir. Nitekim Kur'an-ı Kerim'deki birçok ayet sabırdan bahsetmektedir. Asr suresi birbirlerine sabrı tavsiye edenleri överek bu kişilerin hüsrana uğrayanlardan olmayacaklarını bildirmektedir. Bakara suresinin 153. ayetinde ise Allah (c. c.), kendisinden sabır ve namazla yardım istememiz gerektiğini ifade etmektedir.

Schnitker (2012), sabır ile iyi oluş arasındaki ilişkiyi üç aşamalı bir çalışma ile araştırmıştır. Bu araştırmanın ilk aşamasında üç faktörlü bir Sabır Ölçeği geliştiren araştırmacı bu faktörleri şöyle belirlemiştir: kişiler arası ilişkilerde sabır, yaşamın zorluklarına karşı sabır ve gündelik işlerdeki zorlanmalara karşı sabır. Ölçeğin geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu bulgulayan araştırmacı, ikinci aşamada iyi oluş, ruh sağlığı ve sabır ilişkisini, geliştirdiği ölçeği de kullanarak araştırmıştır. 259 katılımcı ile yaptığı çalışma sonucunda sabrın iyi oluş ile pozitif ilişkisi olduğunu bulgulamıştır. Üçüncü aşamada deneysel bir çalışma yapan araştırmacı 71 kişilik bir örneklem grubunu deney ve kontrol grubu olarak rastgele ikiye bölmüş ve deney grubuna 2 hafta süren 4 oturumluk sabır eğitimi vermiştir. Kontrol grubuna ise herhangi bir işlem uygulanmamıştır. Araştırmanın sonucuna göre deney grubunun depresyon puanları anlamlı derecede düşüş göstermiştir. Hayat memnuniyeti, mutluluk ve şükür düzeyleri ise anlamlı derecede artış göstermiştir. Bu araştırmadan elde edilen verilere göre sabır eğitimi, bireylerin ruh sağlıklarını olumlu yönde etkileyen bir değişken olarak değerlendirilebilir.

1.3.7.4.7. Prososyal Davranışların Teşvik Edilmesi

Prososyal davranış herhangi bir ödül beklemeden bir başkasına yardım etme davranışdır. Bu yönüyle yardım davranışının daha dar anlamlı bir biçimi olduğu da

söylenbilir. Prososyal davranışın temelinde özgecilik, hayırseverlik ve gönüllülük vardır (Çekin, 2013). Ancak özgecilik tüm bireylerin kolayca sergileyebileceği bir davranış türü olmaktan çok bir eğilim olarak ifade edilmektedir. Özgecilik, prososyal davranış, toplum yanlısı davranış ve yardım kavramları genellikle birbirlerinin yerine kullanılsalar da literatür incelendiğinde bu kavramların farklı oldukları görülmektedir (Yavuzer, 2017). Prososyal davranışların bir kaynağı olarak da görülebilecek olan özgeci motivasyon, kendi çıkarını bir kenara koyarak başkasını düşünme ve bu yönde davranma olarak ifade edilmektedir (Budak, 2009). Bu araştırmanın kapsamında yer alan bireylerin, kendi sorunları ile baş etmede güçlük yaşadıkları göz önünde bulundurulduğunda, danışanların özgeci ve alturistik davranışlarından çok prososyal davranışlara yönlendirilmeleri daha uygundur. Bu davranışların bir motivasyonu olan özgecilik, ‘kendini düşünmeden, dışarıdan bir ödül beklemeden, hatta bazen kişisel bir bedel ödeyerek, başkalarının çıkarını ve iyiliğini düşünme’ olarak tanımlanmıştır (Budak, 2009); benzer bir tanımlı Mateer ve Willover (1994) da yapmıştır. Scott ve Seglow (2007) ise özgeciliği kişinin bir başkasının ihtiyaçlarıyla bu ihtiyaçlar kendisininmiş gibi ilgilenmesi olarak tanımlamışlardır. Yavuzer ve diğ. (2006), özgeciliğin; bilinçli olarak ve içtenlikle ilgisini başkasına yönelten ve özveride bulunan bireyleri tanımlamak için kullanılan bir kavram olduğunu belirtmektedirler. Eisenberg (1986), özgeciliği prososyal davranışların bir alt türü olarak tanımlamaktadır. İslam kültüründe hayır ve îsâr gibi kavramlar, özgeci davranışlar olarak görülebilir.

Dünyadaki büyük dinler incelendiğinde, insan ilişkilerine özgeci bir bakış açısının, hazcı bakış açısından daha çok kabul gördüğü görülmektedir. Dinlerin ana yapısıyla özgecilik uyum ve ahenk içindedir. Bu dinlere göre, gerçek anlamda özgecilik mümkündür. Sadece yüzeysel ya da kazara değil, içten ve anlamlı bir şekilde insanlar birbirlerini önemseyebilirler ve birbirleri için bir şeyler yapabilirler. Sorumluluk, özveri, acı çekme, sevgi ve karşılıksız hizmet kişisel tatminlerin üzerinde değerlendirilebilir (Richards ve Bergin, 2011: 107).

Merter (2013), psikolojik sorunlar yaşayan bireylerin düzelleme sürecinde kullanılmak üzere bir teknik geliştirmiş ve bu tekniği Hayır Terapisi olarak kavramsallaştırmıştır. Bu müdahale iki aşamadan oluşmaktadır. İlk aşama, duyarlılık kazandırma çalışmalarının yapıldığı ve bir anlamda asıl müdahalenin olduğu ikinci aşamaya fikri bir hazırlık yapıldığı aşamadır. İkinci aşama özgeci davranışın

uygulandığı aşamadır. Bu süreçte danışan, daha önce belirlenen bir kişi, aile veya organizasyon için vaktini ayırarak herhangi bir menfaat sağlamadan yardımda bulunur. Araştırmacı, çağımızı, vermektен çok almanın hüküm sürdüğü bir dönem olarak nitelendirmekte ve bu durumun birçok psikolojik rahatsızlığın temelinde yattığını ileri sürmektedir.

Başka bireylere yardım etmenin ruh sağlığını olumlu etkilediği ve empatik eğilim ile ilişkili olduğu yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur (Acar ve Apak, 2017; Ayten, 2009; Roberts, 2014). Alturistik çalışmaların danışma sürecinde kullanımı farklı dinlere mensup danışanlarla yapılan çalışmalarla araştırılmıştır. Hayır kurumlarında gönüllü olarak çalışmanın danışanların hayatlarında farklı bir anlam yarattığını savunan Henry (2015), bu müdahalenin bireyin kendisini affetmesini kolaylaştırıcı bir işlevi olduğunu savunmaktadır. Teist bir temelle kurulan ve sistematik olarak bireylerin yaratıcı bir Tanrı olduğu fikriyle yetişmelerini hedefleyen Alldredge Akademi, öğrencilerine ruh sağlığı hizmeti de sunmaktadır. Slife vd. (2010) aktardığı bir vakada okula yeni başlayan bir kız öğrencinin diğer müdahalelerle birlikte doğrudan yardım edici hizmetlere de katıldığını ve programın bir parçası olan bu uygulamanın danışanın problem çözme becerisini arttırdığını ve olayları yorumlayış şeklini değiştirdiğini aktarmaktadır.

1.3.7.4.8. Şükür

Danışanın yaşadığı olumsuz duyguların azalarak olumlu duyguların artması, danışan açısından hayati öneme sahiptir. Psikolojik danışma sürecinin amaçlarından biri, danışanın olumlu duygular yaşamasına yardımcı olmaktır. Bu bağlamda, şükür, affedicilik vb. olumlu duyguların danışma sürecinde tartışılması ve danışanın bu tür duyguları daha çok yaşaması için izleyeceği stratejilerin belirlenmesi dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma sürecinin olağan bir parçası olarak görülebilir. Hem ahlaki bir değer hem olumlu bir duygu olarak tanımlanan ve dinler açısından da önemli bir tutum olarak görülen şükür (gratitude); dindar bireyin sahip olması gereken bir davranış tarzı olarak da değerlendirilebilir (Emmons ve Crumpler, 2000). Şükür, maneviyat ve psikoloji ilişkisi, din psikolojisi, maneviyat psikolojisi ve pozitif psikoloji alanlarında çalışan akademisyenlerin ilgi duyduğu alanlardan biridir (Göçen, 2016).

Şükürü açıklayan 2 temel yaklaşım olduğunu belirten Froh vd. (2009), bunlardan ilkinin olumlu duyguların psikolojik iyi oluşu desteklediğini ifade eden kuram olduğunu belirtmektedirler. Bu bakış açısına göre şükür gibi olumlu eğilimler, bireyin bakış açısını genişletmekte ve hayattaki olumsuzluklara değil olumlu gelişmelere bakmamıza yardımcı olmaktadır. Diğer bakış açısı ise şükürü ahlaki bir değer olarak kabul etmektedir. Diğer tüm ahlaki değerler gibi şükür de bireydeki prososyal davranışları arttıracığı için kişinin ruh sağlığını olumlu yönde etkileyecektir.

Şükür ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceleyen Göçen (2014), 611 kişi ile yaptığı çalışmada şükür ile psikolojik iyi olma arasında pozitif yönde ilişki olduğunu bulgulamıştır. Araştırmanın diğer bir bulgusu ise dindarlık ile şükür arasında da pozitif bir ilişki olduğu yönündedir. Şükür ile hayat memnuniyeti ve olumlu dinî başa çıkma arasında pozitif yönde bir ilişki bulunduğu 114 kişilik bir örnekleme yürütülen bir çalışma ortaya konmuştur. Araştırmanın bulgularına göre hayatta şükredilecek çok şeyin olduğunu düşünme, etrafındaki insanlara minnettarlık duyma ve onları takdir etme eğilimi arttıkça hayat memnuniyeti de artmaktadır (Ayten vd., 2012). Miran (2010), 220 yetişkin ile yaptığı çalışmada şükürün bireylerin sorunlarını çözmede onlara yardımcı olduğunu bulgulamıştır.

Şükürün psikolojik yardım sürecinde kullanımı ve etkililiği ile ilgili yapılan çalışmaları analiz eden Wood vd. (2010), şükürün danışanların psikopatolojisini anlamada ve müdahale sürecinde kullanılabileceğini belirtmektedirler. Psikolojik iyi oluş ile pozitif yönde ilişkili olan şükürün arttırılmasını hedefleyen 12 çalışmayı inceleyen araştırmacılar, depresyon başta olmak üzere psikopatolojik semptomların giderilmesinde şükürün etkin bir rolü olduğu sonucuna varmışlardır. İncelenen çalışmalarda şükür ile ilgili müdahalelerin bir kısmı 5 dakikalık kısa müdahaleler iken bir kısmı ise 10 haftalık daha sistematik müdahalelerdir. Şükürün psikolojik danışma ve psikoterapi sürecinde kullanımına ilişkin deneysel çalışmaların artması, şükür ile ilgili daha kesin yorumlar yapmamızı sağlayacaktır.

1.3.7.4.9. Zikir

Kelime anlamı anmak, hatırlamak olan zikir, Kur'an'da çokça geçen kavramlardan biridir. Kur'an'da farklı anlamlarda kullanılan zikir Türkçe'de Allah'ın

adının veya adlarının art arda söylenmesini ifade etmektedir. Ra'd suresinin 28. ayetinde belirtildiği üzere kalpler ancak ve ancak Allah'ı zikretmekle huzur bulur. Bu ayet, zikrin inanan bireyin hayatındaki fonksiyonunu açık bir şekilde göstermektedir. Allah ile kula arasındaki bağı sağlayan bir eylem olması da zikri inanan bireyin hayatında vazgeçilmez yapmaktadır. Allah (c.c.) kendisini anan kişiyi kendisinin de anacağını (Bakar, 2/152) belirterek bu bağı kaynağını inanan kişinin zikrine bağlamıştır.

Namaz kılmak, Allah'ın emir ve yasaklarını hatırlayıp düşünmek, Allah'ın adını anmak ve Kur'an okumak zikrin değişik tezahürleridir. Zikrin bu tezahürlerinden doğan işlevlerine bakıldığında onun temel işlevinin Allah ile kul arasındaki irtibatı temin etmesi ve bunu sürekli hale getirmesi olduğu görülür. Zikrin bir diğer işlevi ise ibadetlerin eksikliklerini tamamlayarak onları mükemmel hale getirmesi ve bir anlamda bütün hayatı ibadete çevirmesidir (Çoban, 1998). Zikrin bu işlevleri, psikolojik yardım sürecinde kullanılmasını ve işlevsel olarak danışanın hayatını değiştirmesini kolaylaştırmaktadır. Allah'ı düzenli bir şekilde zikrederek O'nu hayatının her alanında hisseden birey, sorumluluk duygusu ile yaşamaya başlayacaktır. Bu durum davranışlarının değişim sürecini başlatacaktır.

İstanbul'da bulunan Halveti- Cerrahi tarikatında zikir ritüelini inceleyen Geels (1996), zikrin psikolojik yönüne odaklanarak gerçekleştirdiği çalışmada zikri farklı boyutlarda incelemiştir. Çalışmasının temel bakış açısını zikrin toplumsal ve grup yönü oluştursa da araştırmacı bireysel olarak zikrin etkilerini de incelemeyi ihmal etmemiştir. Zikrin bireysel yönünü iki boyutta inceleyen araştırmacı ilk olarak zikrin bilişsel ve psişik yönünü dikkate almıştır. İkinci olarak ise zikrin somatik yönünü incelemiştir. Zikrin meydana getirdiği değişikliklerin dikkate alınması bu boyutun odak noktasını oluşturmaktadır.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulaması açısından bakıldığında zikrin bireye ev ödevleri şeklinde verilebileceği görülmektedir. Bunun yanında yatılı merkezlerde de zikir terapisi uygulamaları yapılabilmektedir. Bu uygulamaların örneklerinden birini madde bağımlılarını rehabilite etmek amacıyla Endonezya'da kurulmuş olan Pondok Pesantren isimli bir merkez oluşturmaktadır. En az üç aylık bir terapi programının uygulandığı merkezden yardım alan 9 kişi üzerinde inceleme yapan

Istiqomah (2013), bu dokuz kişinin endorfin değerlerini inceleyerek bu kişilerdeki madde bağımlılığı ve istek düzeyinin anlamlı derecede düştüğünü belirlemiştir. Ancak kurumda verilen zikir terapisinin uygulanışı ve içeriği ile ilgili bilgi verilmemiştir.

1.3.7.4.10. Kullanılabilecek Diğer Müdahaleler

Hz. Muhammed'in hayatı ve bize nakledilen biręok hadisi, Müslümanlar için hem dinî hayatı hem de günlük hayatı düzenleyen örnekler içermektedir. Peygamberimizin hayatındaki ve hadislerdeki biręok davranışsal öneri kolaylıkla danışma sürecine taşınabilir. Örneğin peygamberimizin öfke kontrolü ile ilgili şu hadisi danışma sürecine entegre edilerek kullanılabilir: 'Biriniz ayakta iken öfkelenecek olursa hemen otursun, öfkesi geçerse ne ala. Eğer öfkesi geçmezse uzansın' (Ebu Davud, Edeb, 1782) (Amer ve Jalal, 2015). Abdest alma, su içme ve mekân değiştirme, öfke kontrolü için Hz. Muhammed tarafından yapılan diğer önerilerden bazılarıdır (Haque, 2004).

Saygılı (2016: 125), Peygamberimizin ruh sağlığı ile ilgili hadislerini derlediği çalışmasında hadislerin ortak yönlerini şöyle aktarmaktadır: Hz. Muhammed'in sahabelerine olan tavsiyeleri, bugün de geçerli olan ve canlılığını yitirmemiş prensiplerdir. Bu prensipler, evrensel karakterdedir ve her kültürde uygulanabilir. Bu hadislerin ortak özelliği toplumu gözetiyor olmalarıdır. Bu prensiplerin uygulanması, toplumda kardeşlik, dayanışma, yardım ve moral destek gibi duyguları güçlendirerek mutluluğu, güveni ve barışı arttırır.

Çelimli ve Güldal (2016), İslam kültüründe önemli bir yeri olan ve hem ayetlerde hem de hadislerde yer alan Allah'ın güzel isimlerinin (Esmâ-ül Hüsna) danışma sürecinde kullanılabileceğini belirtmektedirler. Allah'ı yakından tanımayı ve bilmeyi sağlayacağı için Esmâ-ül Hüsna, Allah'ın ahlakıyla ahlaklanma fırsatı sunabilecek potansiyele sahiptir. Bu yüzden, Allah'ın güzel isimlerinin ezberlenmesi, bu isimlerle dua edilmesi ve bu isimlerin zikredilmesi birer teknik olarak kullanılabilir.

Psikolojik danışmanın diğer alan uzmanları ile yapacağı konsültasyon, danışmanın psikologların dinî dünya görüşlerini ve pratikleri anlamalarına yardımcı olabilir ve danışanlarının da dahil oldukları inanç topluluklarını anlamalarını kolaylaştırabilir. Konsültasyon sürecinde danışmanın, din adamlarıyla doğrudan iş birliği yapması, danışma sürecini destekleyebilir. Bu iş birliği, danışanın getirdiği sorunun uygun bir şekilde tanımlanıp çözümlenmesine katkı sağlayabilir. Dindar

danışanlarla çalışan psikolojik danışmanların, din hakkında yeterli eğitim ve tecrübeleri yoksa, bir din adamına başvurmaları, etik bir sorumluluk olarak değerlendirilebilir (Shafranske, 2013: 428).

Psikolojik danışma sürecinde danışanın sorunlarının çözümü için bazen içinde bulunduğu dinî grup ile birlikte çalışmalar yapılması istenebilir. Cemaat ile yapılan ibadetler ve dualar çoğu zaman daha etkili olabilmektedir. Davranışçı ve bilişsel davranışçı modele uygun olarak, sosyal öğrenmenin gerçekleşmesi için uygun birer ortam olan dini gruplar, danışanın davranış değişikliklerini hızlandırabilmektedir (Şirin, 2013). Danışan bir dinî gruba veya cemaate mensup değil ise danışanın uygun bir dinî gruba dahil olması da psikolojik danışma sürecinin amaçlarından biri olarak belirlenebilmektedir (Rabinowitz, 2010; Sperry, 2010).

1.3.7.5. Sonlandırma ve İzleme Sürecinde Dinî Boyut

Dinî inançlara sahip ve bu inançları ile uyumlu yaşayan bireyler, düzelme sürecinde daha belirgin kazanımlar edinmektedirler. Bu terapötik kazanımlar, aynı zamanda sürdürülebilir faydalar sağlamaktadır. Hayatlarının geri kalanında pozitif değişim yaşamaları için danışanların dinî ve ruhsal hayatlarını da değişimin bir parçası olarak kullanmaları gerekmektedir. Dinî ve manevi boyut olumlu değişim için güçlü ve vazgeçilmez bir katalizör olarak işlev görmektedir (Hardman vd., 2010: 57).

Gelişimsel perspektiften değerlendirildiğinde sonlandırma, gerçek bir terminasyondan çok bir aşamayı ifade eder. Gelişimsel model, danışanların psikolojik danışma sürecinden sonra da gelişimlerini sürdürmeleri gerektiğini savunur. Danışana sunulan doğrudan yardımın (psikolojik danışma oturumları), uygun bir düzeyde olması gerektiği vurgulanmalıdır. Psikolojik danışma sürecinin gerekenden fazla sürmesi, bir tür 'israf' olarak nitelendirilebilir.

Danışma süreci sonlandıktan sonra olumsuz duygular yaşayan danışanlar için din ve maneviyat, umut ve anlam sunmaktadır. Danışma sürecindeki kazanımları, gerçek hayata aktarmalarını kolaylaştırmaktadır. Danışma sürecinin gerçek anlamını keşfetmelerine ve hayata dair daha geniş bir bakış açısı kazanmalarına imkân sağlamaktadır. Gündelik hayatta karşılaştıkları sorunlar ile baş edebilmelerini de olumlu

etkileyen bu bakış açısı, psikolojik danışma sürecinin uzun vadeli amaçlarının gerçekleşmesini kolaylaştırmaktadır (Miller, 2003: 23).

Hardman vd. (2010), yeme bozukluğu tanısıyla danışmaya gelen bir vakada oturumlardan sonraki izleme aşamasında ruhani dayanakların, zorlukları ve olumsuz gelişmeleri aşabilmede yarar sağladığını aktarmaktadır. Danışanın durumu kötüye gittiği zamanlarda, psikolojik yardım almadığı zamanlarda Tanrı'nın onu sevdiği, yalnız olmadığı, hayatının bir anlamı ve amacı olduğu ve Allah'ın onu desteklediği gibi inançlarını hatırlamak, danışanın yeme bozukluğu davranışının son bulmasını sağlamıştır. Danışma sürecinin son bulmasından sonra danışan ile danışman arasındaki ilişkinin devam edeceği vurgulanmalıdır. Psikolojik danışman ile danışanın birbirlerine dua etmeleri ve birer din kardeşi olarak ilişkilerinin sürmesi, danışanın sorunlarıyla baş etmesinde ona yardımcı olacaktır.

1.3.8. Dinî Boyutun Dahil Edildiği Psikolojik Danışma Sürecinde Danışan-Danışman İlişkisi

Danışanın dinî ve manevi hayatı, danışmanıyla konuşmayı kolayca kabullenemeyeceği, kendisi için mahrem ve kutsal olan konular içermektedir. Bu yüzden, güvene dayalı bir ilişki, dinî boyuta sahip psikolojik danışmanlık sürecinde daha da önem kazanmaktadır. Etik olarak uygun bir şekilde danışanlarını önemseyen ve onlara karşı olumlu duygular besleyen danışmanlar, danışanlarının duygusal ve davranışsal sorunlarının yanı sıra dinî ve manevi sorunlarıyla da ilgilenmektedirler. Danışanların hayatlarının tüm alanları danışma ortamına taşındığında, oluşacak terapötik havanın etkililiği de artacaktır. Nitekim Richards ve Bergin (2010a), iyi becerilere sahip danışmanların, hem kendi dinî değerlerinin farkında olduklarını hem de farklı dinî geleneklere sahip danışanların bu inançlarının danışma sürecini nasıl etkileyeceği konusunda hassas olduklarını ifade etmektedirler. Bu danışmanlar, danışanlarının inançları ile uyumlu olan ruhani kaynakları ve müdahaleleri kullanmaktadırlar. Bu durum danışanların iyileşmesinde, değişiminde ve sorunlarla başa çıkmalarında onlara yardımcı olmaktadır.

Dinî boyutu olan psikolojik danışma, danışanın psikolojik danışma sürecindeki rolüne ek olarak üç tane eşsiz katkıda bulunmaktadır. İlk olarak, tamamen iyileşme ve gelişim için, danışanların kendi dinî ve manevî geçmişlerinin ve inançlarının duygusal

ve kişilerarası işlevselliklerini nasıl etkilediğini anlamaları önemlidir. Elbette danışanlar bunu yapmaya zorlanmamakta ve inançlarının hayatlarını nasıl etkiliyor olabileceğini araştırmaya davet edilmektedir. İkincisi; danışanların duygusal ve kişilerarası durumlarının yanı sıra kendi dinî ve manevi ihtiyaçlarına ve gelişimlerine karşı dikkatli olmaları ve bunların birbirini nasıl etkiliyor olabileceğini anlamaya çalışmaları önemlidir. Üçüncüsü; danışanların hayatlarındaki dinî kaynakları, değişim çabalarında onlara yardımcı olması için kullanmaları önemlidir. Tanrı'ya inanan danışanlar, daha iyi başa çıkma, iyileşme ve gelişme için Tanrının rehberliğinden, ilminden ve iyileştirici gücünden yardım isteme konusunda teşvik edilmektedir. Bu danışanların aynı zamanda kendi dinî gruplarının üyelerinden sosyal, duygusal veya manevî destek almaları gerekebilmektedir (Richards ve Bergin, 2011).

Thorne (2012) dinî ve manevi alana ilgi oldukça yaygınken, danışmanların bu alanları görmezden gelmemeleri gerektiğini ve dinî ve manevi olarak duyarlı olan danışanlara karşı hazırlıklı olmaları gerektiğini belirtmektedir. Danışma sürecinde birey için önemli olan dinî ve manevi konuların sürece dahil edilmemesi, psikolojik yardımın etkililiğini azaltabilmektedir. Danışanın dinî ve manevi dünyasını anlayıp buna göre bir yaklaşım belirleyip uygulamak pozitif bir etki yaratacak ve danışan- danışman ilişkisinin samimiyetini arttıracaktır (Akt.: Yaman, 2016). Ülkemizde çalışan psikolojik danışmanların dinî ve manevi konulara olan yaklaşımları ile ilgili sınırlı sayıda araştırma olmakla birlikte; Takmaz (2015), ülkemizde çalışan psikolojik danışmanların manevi konulara duyarlı olduklarını ve gerektiğinde manevi içerikli müdahaleleri de kullandıklarını bulgulamıştır. Ancak sadece maneviyata değil; daha spesifik bir şekilde, dinî konulara yaklaşımı inceleyen araştırmalar son derece sınırlıdır.

Psikolojik yardım sunan profesyoneller, kendileri inanmasalar da inançlı danışanların hayat görüşlerine aşina olmak, ahlaki değerlerine vakıf olmak ve en önemlisi tüm bunlara saygılı olmak durumundadırlar. Önemli olan, danışmanların dinî görüşleri ve aidiyetlerinin ne olduğu değil; bu görüşlerini sorgulanmaz doğrular olarak görüp bunu danışanlarına empoze etmeye çalışmamalarıdır. Böyle bir tutum, yardım mesleklerinin etik ilkeleriyle örtüşmediği gibi temel insan hakları açısından da sakıncalı bir durumdur (Merter, 2013: 420).

Kültürel duyarlılığa sahip olan psikolojik danışmanlar, danışanlarının sadece kişisel değerleriyle ilgili değil; tarihsel geçmişleri, gelenekleri ve değerleri konusunda da bilgi edinirler (Corey, 2005). Bu durum danışana önemsendiğini hissettirerek güven ilişkisinin daha sağlam olmasını sağlayacaktır. Müslüman bir danışanı, Müslüman bir psikolojik danışman ve psikologdan daha iyi kimsenin anlamayacağı (Karaca, 2015a: 12) göz önünde bulundurulduğunda, danışmanların terapötik ilişki kurarken bu durumu göz önünde bulundurarak gerektiğinde kendi dinî kimliklerini de danışanları ile paylaşmaları psikolojik danışma sürecinin verimliliğini arttıracaktır.

Bergin ve Payne (1992), psikolojik danışman ile danışanın farklı dinî kültürlerden olmaları durumunda danışanların; kullandıkları dil ve hayat tarzlarını yansıtmaları şekillerinin içine gömülü olan farklı ihtiyaçlara sahip olabilecekleri görüşündedir. Bu durum, danışmanın bu ihtiyaçlara uygun bir müdahale planı uygulamasını ve farklı teknikler kullanmasını gerektirebilir. Bu yüzden Müslüman bir ülkede yaşayan psikolojik danışmanların, kendileri Müslüman olmasalar bile, İslam kültürünü bilmeleri ve bunu danışma sürecinde kullanmaları gerekmektedir. Danışanın yaşadığı medeniyetin, kendine özgü dinamiklerini ve bu dinamiklerin danışanın hayatına olan yansımalarını bilmek, psikolojik danışmanlar için zaruri durumlardan biridir (El-Farukî, 2016). Müslümanlarla psikolojik danışmanlık yapan danışmanlar, Müslüman danışanları ve onların kültürleri hakkında daha fazla bilgi sahibi olmalı ve bunu yaparken İslam dininin birincil kaynaklarına başvurmalı ve İslam hakkında geniş bir perspektife sahip olmalıdırlar (Humeidan, 2015: 222).

İKİNCİ BÖLÜM

BULGULAR, YORUM VE TARTIŞMA

2.1. KSE'NİN ALT BOYUTLARINA İLİŞKİN BULGULAR

Araştıramaya katılan danışanların Kısa Semptom Envanterinden aldıkları ön test, son test ve izleme puanlarının analiz edildiği bu bölümde öncelikle deney ve kontrol grubunun ön test puanları karşılaştırılmıştır. Daha sonra dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının etkililiğinin test edilmesi amacıyla deney grubundaki danışanların ön test- son test, ön test- izleme ve son test- izleme puanları karşılaştırılmıştır. Aynı analizler kontrol grubu için de yapılmıştır. Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının bireysel psikolojik danışma uygulamasından daha etkili olup olmadığı ve bu etkinin kalıcı olup olmadığının sınanması amacı ile deney ve kontrol gruplarının son test puanları ve izleme puanları karşılaştırılmış ve ardından bu bulguların yorumu yapılmıştır.

Kontrol ve deney gruplarının ön test puanlarının birbirinden uzak olması, gruplar arasında yapılacak olan karşılaştırmaların yorumunu zorlaştırmaktadır (Karasar, 2010: 97). Deney ve kontrol gruplarına ait ön test puanlarının birbirine yakın olması ve anlamlı derecede farklı olmaması yorumların daha isabetli olmasını sağlamaktadır (Kaptan, 1998: 85). Bu yüzden hem Kısa Semptom Envanterindeki tüm alt boyutlar için hem de toplam puan için öncelikle deney ve kontrol grubundaki danışanların birbirinden anlamlı derecede farklı puanlar alıp almadıkları test edilmiş ve bulgular buna göre yorumlanmıştır.

2.1.1. Somatizasyon Boyutuna İlişkin Bulgular

Yedi maddeden oluşan somatizasyon boyutundan alınabilecek en düşük puan 0; en yüksek puan ise 28'dir. Deney grubundaki danışanların bu boyuttan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan 9'dur. Bu skor, son testte 3,37'ye; izleme testinde ise 2,62'ye düşmüştür. Kontrol grubundaki danışanların somatizasyon boyutunda ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan ise 10,14'tür. Bu skor, son testte 9,57'ye; izleme testinde ise 5,42'ye düşmüştür.

Tablo 2.2. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Somatizasyon Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Ön Test	N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu	8	7,50	60	-,464	,643
Kontrol Grubu	7	8,57	60		

Tablo 2.2’de görüldüğü gibi dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamasına katılan danışanların somatizasyon boyutundaki ön test puanları ile bireysel psikolojik danışma uygulamasına katılan danışanların ön test puanları anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ($p>,05$). Bu durum, somatizasyon boyutunda iki grubun benzer psikopatolojiye sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 2.3 Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Somatizasyon Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu Son Test- Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,524	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme- Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,524	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme- Son Test	Negatif Sıralar	3	3,5	10,5	-,813	,416
	Pozitif Sıralar	2	2,25	4,5		
	Eşit	3				
	Toplam	8				

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların somatizasyon düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 2.3’te gösterilmektedir. Uygulamanın, somatizasyon puanlarının düşmesinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için ilk olarak deney grubunun ön test- son test puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 2.3’te görüldüğü üzere deney grubunun ön test puanları ile son test puanları

birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p<,05$). Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında, gözlenen farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların somatizasyon düzeylerini düşürmede etkili olduğu söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların somatizasyon düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcı ve sürekli olup olmadığının sınanması amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi uygulanmıştır. Deney grubunun ön test- izleme ve son test- izleme puanları arasındaki ilişkiye dair analizlere bakılarak, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların somatizasyon düzeylerini düşürmede kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p<,05$); ve bu etkinin izleme sürecinde de devam ettiği ($p>,05$) yorumu yapılabilir.

Tablo 2.4. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Somatizasyon Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Kontrol Grubu Son Test- Ön Test	Negatif Sıralar	4	4,38	17,50	-594	,553
	Pozitif Sıralar	3	3,50	10,50		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme- Ön Test	Negatif Sıralar	6	4,17	25	-1,863	,063
	Pozitif Sıralar	1	3	3		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme- Son Test	Negatif Sıralar	5	5	25	-1,866	,062
	Pozitif Sıralar	2	1,5	3		
	Eşit	0				
	Toplam	7				

Bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların (kontrol grubu) somatizasyon puanlarında anlamlı bir düşüşe neden olup olmadığının incelenmesi amacıyla yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi'nin sonuçları Tablo 2.4'te verilmiştir. Tabloda görüldüğü üzere kontrol grubunun ön test- son test, ön test- izleme ve son test- izleme puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>,05$). Bu bulgulara bakılarak, Bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların somatizasyon düzeylerini düşürmede etkili olmadığı söylenebilir.

Tablo 2.5. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Somatizasyon Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Testler	Grup	N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Son Test	Deney Grubu	8	5,19	41,50	-2,613	,009
	Kontrol Grubu	7	11,21	78,50		
İzleme	Deney Grubu	8	6,63	53	-1,279	,201
	Kontrol Grubu	7	9,57	67		

Deney grubunun somatizasyon puanlarındaki düşüşün, kontrol grubundaki danışanların puanlarındaki düşüşten anlamlı derecede farklı olup olmadığının belirlenmesi amacıyla iki grubun son test puanları karşılaştırılmış ve bu analize ilişkin veriler Tablo 2.5'te gösterilmiştir. Yapılan analizin sonuçlarına göre deney grubunun son test puanları ile kontrol grubunun son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklıdır. Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında bu farkın deney grubu lehine olduğu görülmektedir. Buna göre, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulaması, danışanların somatizasyon düzeylerinin düşmesi üzerinde, bireysel psikolojik danışmaya göre daha etkilidir ($p<,05$). Ancak bu etkinin sürekliliği incelendiğinde iki grup arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>,05$).

Ruhsal sıkıntılarının ve psikososyal stresin bedensel belirtiler ile ifade edilmesi olarak bilinen somatizasyon, bir tanı sınıfı veya bozukluk türü değil; geniş kapsamlı bir klinik olgudur (Kesebir, 2004). Somatizasyonun ve somatizasyonla ilişkili sorunların, üniversite öğrencileri arasındaki yaygınlığını inceleyen Özenli vd. (2009), bu bozukluk türünün üniversite öğrencileri arasında genel popülasyona göre daha yaygın olduğunu bulgulamışlardır. 804 üniversite öğrencisi ile iki aşamalı olarak gerçekleştirilen çalışmada bu öğrencilerin 62'sine (%7,7) somatizasyon bozukluğu tanısı konmuştur. Araştırmanın sonuçlarına göre cinsiyet değişkeni somatizasyon bozukluğunun anlamlı bir yordayıcısı olarak ortaya konmuştur. Araştırmacılar, bu bulgular ışığında üniversitelerdeki psikolojik destek birimlerinde çalışan profesyonellerin somatizasyon bozuklukları konusunda daha donanımlı olmaları gerektiğine işaret etmektedirler.

Lidbeck (2003), kısa süreli bilişsel davranışçı yaklaşım odaklı psikolojik danışma uygulamasının somatizasyon üzerindeki etkisinin sürekliliğini araştırmak amacıyla deneysel bir araştırma yapmıştır. Bu araştırmaya katılan ve somatizasyon bozukluğu tanısına sahip 33 kişiye (6 farklı grup) 8 haftalık yapılandırılmış grupla psikolojik danışma uygulanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre uygulama yapılan grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu ve bu etkinin hem 6 aylık hem de 18 aylık izleme görüşmelerinde devam ettiği görülmüştür. Moreno vd. (2013), bilişsel davranışçı psikolojik danışma uygulamasının bireysel ve grupla uygulanması halinde etkisinin değişip değişmediğini araştırdıkları çalışmalarında somatizasyon tanısına sahip toplam 168 kişi ile çalışmışlardır. Bunların 56'sına bireysel danışma; 64'üne grupla danışma uygulanmış, 48 kişi ye ise herhangi müdahalede bulunulmamıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre hem bireysel hem de grupla psikolojik danışma uygulaması bireylerin somatizasyon düzeylerinin düşmesi üzerinde etkili olmuştur. Bireysel ve grup danışmalarının etkisi anlamlı derecede farklılık göstermemiştir. Lakhan ve Schofield (2013), 13 farklı araştırmayı meta analiz yöntemi ile incelemişlerdir. Bunu yaparken daha çok farkındalık odaklı terapileri inceleyen araştırmacılar, bu terapilerin somatizasyon belirtilerini birçok yönden giderdiği sonucuna varmışlardır.

Dinî temelli müdahalelerin dahil edildiği psikolojik danışma ve psikoterapi uygulamalarının bireylerin somatizasyon düzeyleri üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Karaca ve Acar (2016) tarafında sunulan bir vaka raporunda bayan bir danışan ile çalışıldığı ve Kısa Semptom Envanterinden ön test uygulamasında 0,9 puan alan danışanın son test ve izleme testlerinde 0,2 puan aldığı raporlanmıştır. Somatizasyon ile maneviyat arasındaki ilişkiyi inceleyen bir diğer çalışma Doğan (2008) tarafından 254 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı bu çalışmada, somatizasyonu etkileyen değişkenleri incelemiştir. Yaptığı analizlerin sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin somatizasyon belirtilerini en iyi yordayan değişken aile desteğidir. Aile desteği ile birlikte kendini yönetme ve sevgi de somatizasyon düzeylerinin anlamlı yordayıcılarıdır. Araştırmada kullanılan değişkenlerden biri olan maneviyat ile somatizasyon arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

2.1.2. Obsesif- Kompulsif Boyuta İlişkin Bulgular

Altı maddeden oluşan obsesif- kompulsif boyutundan alınabilecek en düşük puan 0; en yüksek puan ise 24'tür. Deney grubundaki danışanların bu boyuttan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan 14,25'tir. Bu skor, son testte 5,50'ye düşmüştür. İzleme testinde ise 7 puan olarak ölçülmüştür. Kontrol grubundaki danışanların obsesif-kompulsif boyutundan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan ise 13,57'dir. Bu skor, son testte 11,28'e; izleme testinde ise 8,28'e düşmüştür.

Tablo 2.6. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Obsesif – Kompulsif Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Ön Test	N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu	8	8,38	67	-,349	,727
Kontrol Grubu	7	7,57	53		

Tablo 2.6'da görüldüğü gibi dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasına katılan danışanların obsesif- kompulsif düşünceler boyutundan aldıkları ön test puanları ile bireysel psikolojik danışma uygulamasına katılan danışanların ön test puanları anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ($p>,05$). Bu bulgulara bakılarak, obsesif- kompulsif boyutta iki grubun benzer psikopatolojiye sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 2.7. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Obsesif – Kompulsif Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu Son Test-Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,524	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme-Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,521	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme-	Negatif Sıralar	2	3	6	-,946	,344
	Pozitif Sıralar	4	3,75	15		
	Eşit	2				

Son Test	Toplam	8				
-----------------	---------------	---	--	--	--	--

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların obsesif- kompulsif davranış düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 2.7’de verilmiştir. Uygulamanın, obsesif- kompulsif davranış puanlarının düşmesinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için ilk olarak deney grubunun ön test- son test puanları karşılaştırılmıştır. Elde edilen verilere göre deney grubunun ön test puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p < ,05$). Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında, gözlenen farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların obsesif- kompulsif davranış düzeylerini düşürmede etkili olduğu söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların obsesif- kompulsif davranış düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcı ve sürekli olup olmadığının sınılanması amacıyla yapılan ön test- izleme ve son test- izleme puan analizlerine bakıldığında, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların obsesif- kompulsif boyuttaki puanlarının düşmesinde kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p < ,05$) ve bu etkinin sürekli olduğu ($p > ,05$) yorumu yapılabilir.

Tablo 2.8. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Obsesif- Kompulsif Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Kontrol Grubu Son Test- Ön Test	Negatif Sıralar	5	4,20	21	-1,183	,237
	Pozitif Sıralar	2	3,50	7		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme- Ön Test	Negatif Sıralar	6	4,5	27	-2,201	,028
	Pozitif Sıralar	1	1	1		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme- Son Test	Negatif Sıralar	6	3,83	23	-1,524	,128
	Pozitif Sıralar	1	5	5		
	Eşit	0				
	Toplam	7				

Bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların obsesif- kompulsif düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla yapılan analiz sonuçları Tablo 2.8’de verilmiştir. Bu sonuçlara bakılarak bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların obsesif- kompulsif düzeyleri üzerinde etkili olmadığı ($p>,05$); ancak izleme testi puanlarının ön test puanlarından anlamlı derecede düşük ($p<,05$) olduğu görülmüştür. Bu sonuç, bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların OKB boyutu üzerindeki etkisinin danışma sürecinin sonlanmasından bir süre sonra ortaya çıktığını göstermektedir.

Tablo 2.9. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Obsesif – Kompulsif Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Testler		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Son Test	Deney Grubu	8	5,25	42	-2,083	,037
	Kontrol Grubu	7	11,14	78		
İzleme	Deney Grubu	8	7,81	62,5	-,174	,201
	Kontrol Grubu	7	8,21	57,5		

Deney grubunun obsesif- kompulsif boyuttaki puan düşüşünün, kontrol grubundaki danışanların puanlarındaki düşüşten anlamlı derecede farklı olup olmadığının belirlenmesi amacıyla iki grubun son test puanları Mann Witney U Testi ile karşılaştırılmış ve bu analize ilişkin veriler Tablo 2.9’da verilmiştir. Yapılan analizin sonuçlarına göre deney grubunun son test puanları ile kontrol grubunun son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklılık göstermektedir ($p<,05$). Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında bu farkın deney grubu lehine olduğu görülmektedir. Buna göre, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulaması, danışanların obsesif- kompulsif davranış düzeylerinin düşmesi üzerinde, bireysel psikolojik danışmaya göre daha etkilidir. Ancak bu etkinin sürekliliği, izleme puanlarının karşılaştırılması yoluyla incelendiğinde, iki grup arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p>,05$).

Genel popülasyonda sık rastlanan bir bozukluk türü olan Obsesif- Kompulsif Bozukluk (OKB), genellikle ergenlik döneminde ortaya çıkmaktadır. Çocuklarda

OKB'nin görülme sıklığı daha az olmakla birlikte çocuklarla yapılan çalışmalar da bulunmaktadır (Çimen vd., 2016). Kaya vd. (1997), orta okul, lise ve üniversite öğrencilerini kapsayan 1922 kişilik bir popülasyonda OKB'nin yaygınlığı araştırmışlardır. DSM-IV tanı kriterlerine göre araştırma kapsamındaki öğrencilerin %2,5'i OKB tanısı almıştır. Ancak bu oran üniversite öğrencilerinde %4,2 düzeyindedir. Bu bulgu, üniversite öğrencilerinin OKB tanısı alma ihtimallerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir.

OKB'nin tedavisinde; farmakoterapi, bilişsel davranışçı terapi ve bilişsel davranışçı yaklaşım temel alınarak geliştirilmiş olan maruz bırakma ve tepki önleme tedavisi (Exposure and Response Prevention) kullanılmaktadır (Whittal vd., 2005). OKB'nin tedavisi, bazen bireysel psikolojik danışma ile bazen de grupla psikolojik danışma ile gerçekleştirilmektedir. Genel popülasyonda sıkça karşılaşılan bir bozukluk olan OKB ile ilgili literatür oldukça geniştir ve son dönem çalışmaları meta analizler şeklinde gerçekleşmektedir. Ülkemizde gerçekleştirilen bir meta analiz çalışmasında (Yurtsever ve Sütçü, 2016), 30 çalışma gözden geçirilmiş ve bilişsel davranışçı grup terapisinin OKB belirtilerini azaltmada etkili olduğu ve bu etkinin uzun süreli olduğu bulgulanmıştır. Bu çalışmanın bir diğer bulgusu ise grup terapisinin bireysel terapi ve farmakoterapi kadar etkili olduğudur. Eddy vd. (2004) de psikoterapinin farmakoterapi ile benzer düzeyde bir etkiye sahip olduğunu raporlamışlardır. Fisher ve Wells (2005) 5 farklı deneysel çalışmayı; Rosa-Alcazar vd. (2008) ise 19 farklı çalışmayı analiz etmişler ve sonuçta OKB'nin farmakoterapi olmadan da sadece psikoterapi ile düzelebileceğini belirtmişlerdir.

Kuru ve Türkçapar (2013), farmakoterapiye ve elektrokonvulsif tedaviye dirençli olan, OKB tanısına sahip bir danışana bilişsel davranışçı yaklaşım ile psikoterapi uygulamışlardır. 13 oturum süren danışma sürecinin sonunda bireydeki OKB semptomlarının azaldığı ve 4 ay sonraki izleme sürecinde belirgin düzeyde bir düzelme gözlemlendiği raporlanmıştır. Gökçakan (2005) da 20 oturum süren ve gevşeme egzersizleri ile bilişsel yeniden yapılandırma tekniklerini kullandığı bir vakayı aktarmaktadır. Temizlikle ilgili obsesyon ve komplüsyonların görüldüğü bu vakada da bilişsel davranışçı temelli terapi uygulamasının danışanın OKB belirtilerini azalttığı görülmüştür. Balcı Çelik vd. (2012), grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin OKB belirti düzeylerine olan etkisi incelemek amacıyla ön test- son test

kontrol gruplu bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. 9 öğrenciye bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı 10 oturumluk grupla psikolojik danışma uygulanmış 9 öğrenciye ise herhangi bir müdahale uygulanmamıştır. Araştırma sonuçlarına göre grupla psikolojik danışma oturumlarına katılan öğrencilerin, danışmaya katılmayan öğrencilere göre daha düşük OKB düzeyine sahip oldukları ve deney grubundaki öğrencilerin son test puanlarının, ön test puanlarından anlamlı derecede daha düşük olduğu görülmüştür.

Dinî boyutun kullanıldığı psikolojik yardım sürecinin bireylerin OKB düzeylerine olan etkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. OKB'nin dindarlık ve dinî bağlılık ile ilişkili olduğu yönündeki genel kanı dinî boyutun OKB tedavisine dahil edilmesini zorlaştırmaktadır. Freud (1907)'un dinî uygulamaları, obsesif davranışlara benzetmesi ile başlayan bu yaklaşım, günümüzde de devam etmektedir. Himle vd. (2011), 20 farklı çalışmayı inceleyerek yaptıkları araştırmada din, dindarlık ve dini bağlılık ile OKB arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirtmektedirler. Ancak Al-Solaim ve LoeWenthal (2011)'in de belirttiği gibi bu sorunun ortaya çıkmasında din etkili olmamakta bu sorun kendini dinî içerikli semptomlarda gösterebilmektedir. OKB tanısına sahip 15 bayan ile nitel görüşmeler yapan araştırmacılar, dinin yardım arama sürecini kolaylaştırıcı ve hızlandırıcı bir işlev gördüğünü aktarmaktadır. Araştırmacılar, görüştikleri kişilerin dini bağlılıklarının, onların OKB ile mücadele etmelerini kolaylaştırıcı bir işlevi olduğunu aktarmaktadırlar. Katılımcılardan biri semptomlar ortaya çıktığında Kur'an dinlediğini ve bu şekilde rahatladığını ifade ederken bir diğeri ise 'Müslüman bilir ki şifa Allah'tandır' diyerek bu sorunla baş etmeye çalıştığını belirtmektedir.

OKB'nin dinî uygulamalarda ortaya çıktığı vakalarda, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmaya daha çok ihtiyaç duyulabilmektedir. Temizlik obsesyonlarının bir kısmı abdest ve gusül almada kendini gösterebilmektedir. Psikolojik danışmanın, dinî konularda yeteri kadar bilgiye sahip olmasının gerekliliğinin açık bir şekilde görüldüğü bu vakalar, danışanın semptomlarının azalmasında dinî boyutu dahil etmek için uygundur. Çimen vd. (2016)'nin aktardığı bir vakada, 15 yaşında, erkek ve dindar bir gencin, sahip olduğu temizlik (el yıkama, abdest, gusül, sıkça elbise değiştirme vb.) komplüsyonlarından bahsedilmektedir. Danışanın ayrıca diğer insanları cehennemde yanarken hayal etmek, onlara baktığı zaman günah işlediğini düşünmek gibi direkt dinî komplüsyonları da bulunmaktadır. Araştırmacılar bu vakada herhangi dinî bir müdahale

kullanmadıkları gibi danışan için dinî bir otoriteye başvurmamışlar veya danışanı refere etmemişlerdir. Farklı ilaçların farklı dozlarını defalarca deneyen ancak buna rağmen semptomlarında artış gözlenen danışan, yatılı olarak tedaviye alınmış ve ilaç dozları artırılarak semptomları azaltılmaya çalışılmıştır. Bu vakada görüldüğü gibi, danışmanların yeteri düzeyde dinî bilgi sahibi olmaları, dinî temelli müdahaleleri kullanmaları ve gerektiğinde dinî bir otoriteyle konsültasyon yapmaları danışanların iyileşme sürecine olumlu katkı sunabilmektedir.

Huppert vd. (2007), Ultra Ortodoks Yahudiler ile yapılan ve dinî temelli müdahalelerin kullanıldığı vakaları incelemişler (12 danışandan 9'u kendini Ultra Ortodoks Yahudi olarak nitelemiştir) ve dinî içeriğin bulunduğu vakaların bazı durumlarda avantaj sağlayabileceği sonucuna varmışlardır. Bazı dinî ritüeller, danışanların komplüsyonları ile çelişebilmekte ve bu durum dindar bireylerin komplüsyonlardan vazgeçmeleri ile sonuçlanabilmektedir. Bu aşamada önemli olan danışanın dinî ve kültürel arka planının iyi bilinmesi ve ona uygun müdahalelerin kullanılmasıdır. Sperry (2010: 152), manevî ve psikolojik dönüşümün beraber yaşanabileceğini belirterek aktardığı bir vakada, danışma sürecinin amaçlarından birinin danışanın obsesif- kompulsif belirtilerle beraber görülen mükemmeliyetçi tutumunun azalması olduğunu belirtmektedir. Dua ve uygun bir dinî topluluğa katılma müdahalelerinin etkin olarak kullanıldığı süreçte danışanın OKB belirtileri belirgin düzeyde düşüş göstermiştir.

2.1.3. Kişiler Arası Duyarlılık Boyutuna İlişkin Bulgular

Dört maddeden oluşan kişiler arası duyarlılık boyutundan alınabilecek en düşük puan 0; en yüksek puan ise 16'dır. Deney grubundaki danışanların bu boyuttan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan 12'dir. Bu skor, son testte 5,25'e düşmüştür. İzleme testinde ise 6,50 puan olarak ölçülmüştür. Kontrol grubundaki danışanların kişiler arası duyarlılık boyutundan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan ise 8'dir. Bu skor, son testte 6'ya; izleme testinde ise 4,57'ye düşmüştür.

Tablo 2.10. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Kişilerarası Duyarlılık Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Ön Test	N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu	8	10,13	81	-,2,08	,038
Kontrol Grubu	7	5,57	39		

Tablo 2.10’da görüldüğü gibi dinî boyutun dahil edildiği danışmanlık uygulamasına katılan danışanların kişiler arası duyarlılık boyutundan aldıkları ön test puanları ile bireysel psikolojik danışma uygulamasına katılan danışanların ön test puanları anlamlı derecede farklılık göstermektedir ($p<,05$). Sıralar toplamına bakıldığında deney grubundaki danışanların bu boyuttan aldıkları puanların daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 2.11. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Kişilerarası Duyarlılık Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu Son Test- Ön Test	Negatif Sıralar	7	4	28	-2,414	,016
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	1				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme- Ön Test	Negatif Sıralar	6	3,5	21	-2,333	,020
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	2				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme- Son Test	Negatif Sıralar	1	2,5	2,5	-1,414	,157
	Pozitif Sıralar	4	3,13	12,5		
	Eşit	3				
	Toplam	8				

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların (deney grubu) kişiler arası duyarlılık düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 2.11’de verilmiştir. Deney grubunun kişiler arası duyarlılık puanlarının düşmesinde, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamasının etkili olup olmadığının belirlenmesi için ilk olarak deney grubunun ön test- son test puanları karşılaştırılmıştır. Elde edilen

verilere göre deney grubunun ön test puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p < ,05$). Fark puanlarının sıralar toplamına bakıldığında, gözlenen bu farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların kişiler arası duyarlılık düzeylerini düşürmede etkili olduğu söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların kişiler arası duyarlılık düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcı ve sürekli olup olmadığının sınanması amacıyla yapılan ön test- izleme ve son test- izleme puan analizlerine bakıldığında, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların kişiler arası duyarlılık puanlarının düşmesinde kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p < ,05$) söylenebilir. Danışanların son test puanları ile izleme puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ($p > ,05$) göz önünde bulundurularak deney grubundaki bu değişimin sürekli olduğu yorumu yapılabilir.

Tablo 2.12. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Kişiler Arası Duyarlılık Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Kontrol Grubu Son Test-Ön Test	Negatif Sıralar	4	3,13	12,5	-1,414	,157
	Pozitif Sıralar	1	2,5	2,5		
	Eşit	2				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme-Ön Test	Negatif Sıralar	4	2,5	10	-1,890	,059
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	3				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme-Son Test	Negatif Sıralar	4	3	12	-,333	,739
	Pozitif Sıralar	2	4,5	9		
	Eşit	1				
	Toplam	7				

Tablo 2.12 incelendiğinde, bireysel psikolojik danışma alan danışanların kişiler arası duyarlılık puanlarının ön test- son test, ön test- izleme ve son test- izleme karşılaştırmalarında anlamlı derecede değişim göstermediği görülmektedir. Bu verilere göre bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların kişiler arası ilişkiler boyutu üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığı söylenebilir.

Tablo 2.13. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Kişilerarası Duyarlılık Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Testler		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Son Test	Deney Grubu	8	7,38	59	-,619	,536
	Kontrol Grubu	7	8,71	61		
İzleme	Deney Grubu	8	8,38	67	-,058	,709
	Kontrol Grubu	7	7,57	53		

Deney grubunun kişiler arası duyarlılık puanlarındaki düşüşün, kontrol grubundaki danışanların puanlarındaki düşüşten anlamlı derecede farklı olup olmadığının test edilmesi için iki grubun son test puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 2.13’de görüleceği gibi deney grubu ile kontrol grubunun son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>,05$). Ancak Tablo 2.10 ve Tablo 2.11 dikkate alındığında dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların kişiler arası duyarlılık puanlarının düşmesinde kalıcı bir etkiye sahip olduğu halde bireysel psikolojik danışma uygulamasının etkili olmadığı görülmektedir.

Kişiler arası duyarlılık, kişilerarası düzeyde diğerlerini doğru bir şekilde algılayabilmek ve uygun bir biçimde davranışlar sergileyebilmek olarak tanımlanmaktadır. Bu becerinin gerekli düzeyde olmaması bireyin, kişiler arası ilişkilerinde sorunlar yaşamasına yol açabilmektedir. Bireyin kişiler arası duyarlılık düzeyinin hassas olması, olayları ve bireyleri değerlendirmede ve yorumlamada yetersizlik duyguları yaşamalarına neden olarak psikopatolojiyi etkileyebilmektedir (Aydın ve Hiçdurmaz, 2016). Kişiler arası duyarlılık boyutu, KSE’deki diğer bazı boyutlarla ilişkili olarak kabul edilmektedir. Özellikle depresyon ve kaygı ile kişiler arası duyarlılık ilişkisini inceleyen çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Kişiler arası duyarlılık boyutunun tek başına araştırıldığı ve din ile kişiler arası duyarlılığın beraber incelendiği araştırma sayısı oldukça sınırlıdır.

Collazzoni vd. (2014), depresyon tanısı almış 70 kişi ile yaptıkları çalışmada, kişiler arası duyarlılık ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Wilhelm vd. (2004), beş yıldır takip altında olan 156 kişinin depresyon, anksiyete ve kişiler arası

duyarlılık düzeylerini incelemiş ve kişiler arası duyarlılığın hem depresyonun hem de anksiyetenin anlamlı yordayıcısı olduğu sonucuna varmışlardır. Son dönemde yapılan çalışmalar, kişiler arası duyarlılığın hassas olmasının psikopatolojik semptomları arttırmakla kalmayıp aynı zamanda bireyin hayat kalitesini de olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Wedgeworth vd. (2017), 128 kişi ile yaptıkları bir çalışmada, Symptom Check List (SCL-90-R)'in kişiler arası duyarlılık alt boyutu ile Yaşam Kalitesi Ölçeği'ni beraber kullanmışlardır. Araştırma sonucunda kişiler arası duyarlılık ile yaşam kalitesi arasında negatif korelasyon bulunmuştur. Buna göre bireylerin kişiler arası ilişkilerde sorun yaşamaları, onların hayat memnuniyetlerini olumsuz yönde etkilemektedir.

Bilişsel yaklaşımda önemli bir yere sahip olan işlevsel olmayan düşünceler, otomatik düşünceler ve mükemmeliyetçilik de kişiler arası duyarlılık ile ilişkili bulunmuştur. Mathew vd. (2014), 186 kişi ile yürüttükleri bir çalışmada bilişsel faktörlerin kişiler arası duyarlılığı etkilediğini bulgulamıştır. Kişiler arası duyarlılık ile kişilik özellikleri arasında da bir ilişki olduğunu savunan Luty vd. (2002), Kişiler Arası Duyarlılık Ölçeği uyguladıkları 154 bireyin karakter özelliklerini incelemişlerdir. Araştırmanın sonuçlarına göre depresif eğilimli kişilik tipleri ile kişiler arası duyarlılık arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Harb vd. (2002) ise, 201 kişi ile yaptıkları bir çalışmada, kişiler arası duyarlılık ile sosyal kaygı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu sonucuna varmışlardır.

Ülkemizde yapılan sınırlı sayıda araştırmaya bakıldığında, Erözkan (2005), üniversite öğrencilerinin kişiler arası duyarlılık düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmacı 320 üniversite öğrencisine, Beck Depresyon Envanteri ile Kişiler Arası Duyarlılık Ölçeğini uygulamıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre kişiler arası duyarlılık; öğrencilerin cinsiyetleri, sosyo-ekonomik düzeyleri, yaşları ve yaşadıkları yere göre farklılık göstermektedir. Araştırmanın sonucuna göre, kişiler arası duyarlılığın bazı boyutları ile depresyon arasında da pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

Kişiler arası duyarlılığın din, dindarlık ve maneviyatla ilişkisini inceleyen araştırmalara bakıldığında çoğu çalışmanın din ile Kısa Semptom Envanterinin tüm boyutlarını beraber ele aldığı görülmektedir. Kişiler arası duyarlılığı tek başına din ile

ilişkilendirerek yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Hall vd. (2009), 125 çalışmayı inceleyerek yaptıkları çalışmada kişiler arası duyarlılık ile psiko-sosyal güçlerin ilişkisini araştırmışlardır. Psiko-sosyal güçlerden biri de dinî değerler (religious values) olarak belirlenmiştir. Ancak yapılan analizler sonucunda dinî değerler ile kişiler arası duyarlılık arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır.

Kişiler arası duyarlılık düzeyinin azaltılmasına yönelik çalışmada Sapmaz (2011), 21 üniversite öğrencisi (11 öğrenci deney grubunda, 10 öğrenci kontrol grubunda) ile grupla psikolojik danışma yapmıştır. Araştırmacı deney grubundaki öğrencilere 9 oturumdan oluşan ve bilişsel davranışçı modele uygun olarak yapılandırılmış grupla psikolojik danışma uygulamıştır. Kontrol grubundaki öğrencilere ise bilişsel davranışçı yaklaşım temelli olmayan 9 oturumluk grupla psikolojik danışma uygulaması yapılmıştır. Araştırma sonucuna göre bilişsel davranışçı yaklaşım temelli grupla psikolojik danışma uygulaması, öğrencilerin kişiler arası duyarlılık düzeylerini düşürmede etkilidir ve bu etki 3 aylık izleme sürecinde de devam etmektedir. Öğrencilerin kişiler arası duyarlılık düzeylerindeki bu azalmanın, oturumların tamamlanmasının hemen ardından olmasa bile üç aylık izleme sürecinde, kontrol grubundaki öğrencilerin kişiler arası duyarlılık düzeylerindeki azalmadan anlamlı derecede farklı olduğu bulunmuştur.

2.1.4. Depresyon Boyutuna İlişkin Bulgular

Altı maddeden oluşan depresyon boyutundan alınabilecek en düşük puan 0; en yüksek puan ise 24'tür. Deney grubundaki danışanların bu boyuttan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan 16,62'dir. Bu skor, son testte 3,62'ye düşmüştür. İzleme testinde ise 7,87 puan olarak ölçülmüştür. Kontrol grubundaki danışanların depresyon boyutundan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan ise 15,28'dir. Bu skor, son testte 9'a; izleme testinde ise 7,42'ye düşmüştür.

Tablo 2.14. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Depresyon Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Ön Test	N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu	8	9,19	73,50	-1,105	,269
Kontrol Grubu	7	6,64	46,50		

Tablo 2.14’te görüldüğü gibi dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamasına katılan danışanların depresyon boyutundan aldıkları ön test puanları ile bireysel psikolojik danışma uygulamasına katılan danışanların ön test puanları anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ($p>,05$). Bu bulgulara bakılarak, her iki gruptaki danışanların, uygulama öncesinde benzer depresyon düzeylerine sahip oldukları söylenebilir.

Tablo 2.15. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Depresyon Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu Son Test-Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,521	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme-Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,524	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme-Son Test	Negatif Sıralar	1	4,5	4,5	-1,895	,058
	Pozitif Sıralar	7	4,5	31,5		
	Eşit	0				
	Toplam	8				

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların depresyon düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi’nin sonuçları Tablo 2.15’te verilmiştir. Deney grubunun depresyon puanlarının düşmesinde, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamasının etkili olup olmadığının belirlenmesi için deney grubunun ön test- son test puanları karşılaştırılmıştır. Elde edilen verilere göre deney grubunun ön test

puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p<,05$). Fark puanlarının sıralar toplamına bakıldığında, gözlenen bu farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların depresyon düzeylerinin düşmesinde etkili olduğu söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcılığının ve sürekliliğinin sınanması amacıyla yapılan ön test- izleme ve son test- izleme puan analizlerine bakıldığında, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların depresyon puanlarının düşmesinde kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p<,05$) görülmektedir. Deney grubundaki bu değişimin sürekli olduğu, son test- izleme puanlarının karşılaştırıldığı verilerde gözlenmektedir. Buna göre danışanların son test puanları ile izleme puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p>,05$).

Tablo 2.16. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Depresyon Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Kontrol Grubu Son Test-Ön Test	Negatif Sıralar	7	4	28	-2,375	,018
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme-Ön Test	Negatif Sıralar	7	4	28	-2,375	,018
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme-Son Test	Negatif Sıralar	4	4,63	18,5	-,763	,445
	Pozitif Sıralar	3	3,17	9,9		
	Eşit	0				
	Toplam	7				

Bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların depresyon düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi'nin sonuçları Tablo 2.16'da verilmiştir. Elde edilen verilere göre kontrol grubunun ön test puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p<,05$). Fark puanlarının sıralar toplamına bakıldığında, gözlenen bu farkın pozitif sıralar (son test)

lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların depresyon düzeylerinin düşmesinde etkili olduğu söylenebilir. Bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcılığının ve sürekliliğinin sınanması amacıyla yapılan ön test- izleme ve son test- izleme puan analizlerine bakıldığında, Bireysel psikolojik danışmanın, danışanların depresyon puanlarının düşmesinde kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p<,05$) görülmektedir. Kontrol grubundaki bu değişimin sürekli olduğu, son test- izleme puanlarının karşılaştırıldığı verilerde gözlenmektedir. Buna göre danışanların son test puanları ile izleme puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ($p>,05$) söylenebilir.

Tablo 2.17. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Depresyon Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Testler		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Son Test	Deney Grubu	8	5,63	45	-2,211	,027
	Kontrol Grubu	7	10,71	75		
İzleme	Deney Grubu	8	8,06	64,5	-,058	,954
	Kontrol Grubu	7	7,93	55,5		

Deney grubunun depresyon boyutundaki puan düşüşünün, kontrol grubundaki danışanların puanlarındaki düşüşten anlamlı derecede farklı olup olmadığının belirlenmesi amacıyla iki grubun son test puanları Mann Witney U Testi ile karşılaştırılmış ve bu analize ilişkin veriler Tablo 2.17’de verilmiştir. Yapılan analizin sonuçlarına göre deney grubunun son test puanları ile kontrol grubunun son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklılık göstermektedir ($p<,05$). Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında bu farkın deney grubu lehine olduğu görülmektedir. Buna göre, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulaması, danışanların depresyon düzeylerinin düşmesi üzerinde, bireysel psikolojik danışmaya göre daha etkilidir. Ancak bu etkinin sürekliliği, izleme puanlarının karşılaştırılması yoluyla incelendiğinde, iki grup arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p>,05$).

Depresyon, insanın yaşama isteğinin azaldığı, kendini derin bir keder içinde hissettiği, geleceğe ilişkin karamsarlık ve geçmişe ilişkin pişmanlık duygularının yoğun olarak yaşandığı ve bazen intihar teşebbüsüne kadar uzanan bir duygu durum bozukluğudur (Alper, 2012: 21). Bu sorun kendini bazen çok ağır bir şekilde göstermektedir. Ancak moral bozukluğu, iştahsızlık, vb. hafif semptomları da bulunmaktadır. Çağın hastalığı olarak kabul edilen bu ruhsal durum, aynı zamanda önlenmesi ve iyileştirilmesi ile ilgili en çok araştırma yapılan ruhsal hastalıktır. Bu sorunun görülme sıklığı hem genel popülasyonda hem de üniversite öğrencileri arasında yüksektir. Ceyhan ve Ceyhan (2011), 550 üniversite öğrencisi ile yaptıkları bir araştırmada üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin yüksek olduğunu bulgulamışlardır.

Din, dindarlık ve dinî başa çıkma ile depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların çoğu din ile depresyon arasında negatif korelasyon olduğunu göstermektedir. Dein (2014), 1996 ile 2006 yılları arasında yapılan 70 araştırmanın bulgusunu inceleyerek hazırladığı çalışmada din ile depresyon arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırma sonucunda dindar olan bireylerin, daha düşük seviyede depresif semptomlara sahip oldukları ve bu bireylerde depresyon sıklığının daha düşük olduğu sonucuna varmıştır. Bu araştırmanın önemli bir diğer bulgusu ise bireyin hayatındaki dinî boyutun, depresyonun iyileşme hızını arttırdığının ortaya konulmuş olmasıdır. Dinler, bireye sağladıkları umut ve iyimserlik özellikleri ile bu fonksiyonu yerine getirmektedirler. Cengil (2003), dinin depresyonu önleyici rolüne dikkat çekmektedir. İslam dini açısından din depresyon ilişkisini inceleyen araştırmacı, İslam dinindeki kader ve ahiret inanışları ve dua başta olmak üzere diğer ibadetlerin Müslüman bireyleri depresyondan koruduğunu belirtmektedir. Bazı araştırmalar ise din ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir. Kınter (2014), 632 öğrenci ile bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin dindarlık düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Colbert vd. (2009) de 315 kişilik bir popülasyonla çalışmış ve dindarlık ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki olmadığını sonucuna ulaşmışlardır.

Depresyon ile başa çıkmada dinî başa çıkmanın yaygın olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Loewenthal vd. (2001), farklı dinlere mensup 282 kişi ile yaptıkları bir çalışmanın sonuçlarına dayanarak Müslümanların depresyonla başa

çıkma dinî başa çıkmayı sıkça kullandıklarını belirtmektedirler. Ayrıca Müslümanlar, depresyon ile başa çıkmak için diğer dinlerin mensuplarına (Hıristiyan, Hindu ve Yahudi) göre hem sosyal hem de profesyonel yardım arama davranışını daha sık sergilemektedirler. Webb vd. (2010), olumlu dinî başa çıkmanın depresyon belirtilerini azalttığını bulmuşlardır. Davis vd. (2014) ise üniversite öğrencilerinin dinî başa çıkma tutumları ile depresif belirtilerini inceledikleri ve 349 öğrenci ile gerçekleştirdikleri bir araştırmada olumlu dinî başa çıkma ile depresyon arasında herhangi bir ilişki olmadığını tespit etmişlerdir. Ancak olumsuz dinî başa çıkma ile depresyon arasında pozitif korelasyon olduğunu yani olumsuz dinî başa çıkma stratejilerini kullananların daha yüksek depresif belirti gösterdiklerini bulmuşlardır.

Bilişsel davranışçı yaklaşım odaklı psikolojik danışma uygulamasına katılan 142 kişi ile görüşen Stanley vd. (2011), bu bireylerin büyük çoğunluğunun (%80) dinî temelli müdahalelerin danışma sürecinde kullanılmasını istediklerini belirtmektedirler. Katılımcılar, olumlu dinî başa çıkma, güçlü bir dinî inancın sağlanması vb. müdahalelerin danışma sürecini daha verimli kılacağını belirtmişlerdir. Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik yardımın depresyon üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalar, son yirmi yılda artış göstermektedir. Hawkins vd. (1999), deneysel bir araştırma yaparak Hıristiyan dini temelli psikolojik danışma ile seküler psikolojik danışmanın bireylerin depresyon düzeyleri üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Araştırma kapsamında 18 kişiye dinî temelli müdahaleler uygulanmıştır. 11 danışana ise seküler psikolojik danışmanlık uygulanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre dinî temelli müdahalenin yapıldığı bireylerin depresyon düzeylerindeki düşüş, seküler psikolojik danışma uygulanan bireylerin depresyon düzeylerindeki düşüşten anlamlı derecede daha yüksektir. Bu durum, dinî değerlerin psikolojik danışma müdahalesine entegre edilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Hodge ve Bonifas (2010), dinî boyutun dahil edildiği bilişsel davranışçı yaklaşımın danışanların semptomlarının giderilmesinde daha etkili olabileceğini iddia etmektedirler. Buna göre danışanların hayat öykülerinden elde edilen bilgiler ışığında, danışanların sahip oldukları inançların ve değerlerin danışma sürecine dahil edilmesi, psikolojik danışma sürecinin etkililiğini arttıracaktır. Dinî boyutu psikolojik danışma sürecine dahil etmek, danışanların daha hızlı iyileşmelerini ve danışma sürecinin çıktılarının kalıcı olmasını sağlamaktadır. Hurst vd. (2008), inanç temelli psikolojik

danışmanın etkilerini ölçmek için 32 danışan ile çalışmışlardır. Uygulamalarına Özgürlük İçin Atılan Adımlar (Steps for Freedom) adını veren araştırmacılar, katılımcılara 11 aşamadan oluşan ve inanç temelli olarak kurgulanan psikolojik yardım sunmuşlardır. Uygulama öncesi ve sonrasında uygulanan değişik ölçeklerin analizine göre katılımcıların depresyon düzeyleri anlamlı derecede düşüş göstermiştir. Azhar ve Varma (1995), 15 kişinin deney, 15 kişinin de kontrol grubu olarak belirlendiği bir çalışmada, yakınını kaybeden ve depresyon yaşayan bireylerle çalışmışlardır. Deney grubundaki kişilere dinî uygulamaların kullanıldığı psikolojik yardım hizmeti verilirken; kontrol grubuna ise seküler psikolojik danışmanlık hizmeti verilmiştir. Araştırmanın sonucuna göre deney grubunda depresyon belirtileri daha hızlı bir şekilde ortadan kalkmış ve deney grubundaki iyileşme 6 aylık izleme sürecinde de devam etmiştir.

Al-Thani ve Moore (2012), dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının Müslüman bireylerdeki etkilerini araştırmışlardır. Katar'daki bir psikolojik destek merkezinden hizmet alan dokuz vakayı incelemişler ve tüm vakalarda hem son test hem de izleme testlerinde anlamlı derecede düşüş olduğunu bulgulamışlardır. Araştırmacılar, İslami bir çerçevede sunulan psikolojik destek hizmetlerinin Müslümanların ruhsal durumlarını olumlu yönde etkilediğini belirtmektedirler. 14 oturum süren bir vakayı ayrıntılı olarak aktaran araştırmacılar, danışma sürecinde dinî boyutun dahil edildiği diyaloglardan örnekler sunmuşlardır. Razali vd. (1998), depresyon tanısına sahip 100 kişi ile yaptıkları çalışmada danışanların tamamına standart danışmanlık uygulamışlardır. 52 danışana ise standart uygulamanın yanında dinî ve kültürel boyutu olan psikoterapi uygulanmıştır. Bu uygulama, düzenli olarak dua etmek, Kur'an okumak ve Allah'a daha yakın olmak gibi müdahaleleri içermektedir. Araştırmanın sonucuna göre dinî ve kültürel danışma uygulamasına katılan danışanların depresyon düzeyleri diğer gruba oranla anlamlı düzeyde daha hızlı bir şekilde düşüş göstermiştir. Ancak altı aylık izleme uygulamasında kontrol grubundaki danışanlar ile deney grubundaki danışanların depresyon düzeyleri arasındaki farklılık ortadan kalkmıştır.

2.1.5. Anksiyete Boyutuna İlişkin Bulgular

Altı maddeden oluşan kişiler arası duyarlılık boyutundan alınabilecek en düşük puan 0; en yüksek puan ise 24'tür. Deney grubundaki danışanların bu boyuttan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan 14,62'dir. Bu skor, son testte 3,37'ye düşmüştür. İzleme testinde ise 4,62 puan olarak ölçülmüştür. Kontrol grubundaki danışanların anksiyete boyutundan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan ise 12,28'dir. Bu skor, son testte 7,28'e; izleme testinde ise 5,71'e düşmüştür.

Tablo 2.18. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Anksiyete Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Ön Test	N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu	8	9,06	72,5	-,985	,325
Kontrol Grubu	7	6,79	47,50		

Tablo 2.18'de görüldüğü gibi dinî boyutun dahil edildiği danışmanlık uygulamasına katılan danışanların anksiyete boyutundan aldıkları ön test puanları ile bireysel psikolojik danışma uygulamasına katılan danışanların ön test puanları anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ($p>,05$). Bu bulgulara bakılarak, her iki gruptaki danışanların, uygulama öncesinde benzer anksiyete düzeylerine sahip oldukları söylenebilir.

Tablo 2.19. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Anksiyete Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu Son Test- Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,527	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme- Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,524	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme- Son Test	Negatif Sıralar	3	3,33	10	-1,123	,261
	Pozitif Sıralar	5	5,20	26		
	Eşit	0				
	Toplam	8				

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların anksiyete düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi'nin sonuçları Tablo 2.19'da verilmiştir. Deney grubunun anksiyete puanlarının düşmesinde, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamasının etkili olup olmadığının belirlenmesi için deney grubunun ön test- son test puanları karşılaştırılmıştır. Elde edilen verilere göre deney grubunun ön test puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p < ,05$). Fark puanlarının sıralar toplamına bakıldığında, gözlenen bu farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların anksiyete düzeylerinin düşmesinde etkili olduğu söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların anksiyete düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcılığının ve sürekliliğinin sınanması amacıyla yapılan ön test- izleme ve son test- izleme puan analizlerine bakıldığında, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların anksiyete puanlarının düşmesinde kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p < ,05$) görülmektedir. Danışanların son test puanları ile izleme puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ($p > ,05$) yoktur. Bu durum, deney grubundaki bu değişimin sürekli olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 2.20. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Anksiyete Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Kontrol Grubu Son Test- Ön Test	Negatif Sıralar	6	4,5	27	-2,197	,028
	Pozitif Sıralar	1	1	1		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme- Ön Test	Negatif Sıralar	6	4,42	26,5	-2,117	,034
	Pozitif Sıralar	1	1,5	1,5		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme- Son Test	Negatif Sıralar	4	3,88	15,5	-1,051	,293
	Pozitif Sıralar	2	2,75	5,5		
	Eşit	1				
	Toplam	7				

Bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların anksiyete düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi'nin sonuçları Tablo 2.20'de verilmiştir. Kontrol grubunun anksiyete puanlarının düşmesinde, bireysel psikolojik danışmanlık uygulamasının etkili olup olmadığının belirlenmesi için kontrol grubunun ön test- son test puanları karşılaştırılmıştır. Elde edilen verilere göre kontrol grubunun ön test puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p < ,05$). Fark puanlarının sıralar toplamına bakıldığında, gözlenen bu farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların anksiyete düzeylerinin düşmesinde etkili olduğu söylenebilir.

Bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların anksiyete düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcılığının ve sürekliliğinin sınılanması amacıyla yapılan ön test- izleme ve son test- izleme puan analizlerine bakıldığında, bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların anksiyete puanlarının düşmesinde kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p < ,05$) görülmektedir. Kontrol grubundaki bu değişimin sürekli olduğu, son test- izleme puanlarının karşılaştırıldığı verilerde gözlenmektedir. Buna göre danışanların son test puanları ile izleme puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ($p > ,05$) söylenebilir.

Tablo 2.21. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Anksiyete Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Testler		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Son Test	Deney Grubu	8	5,88	47	-1,973	,049
	Kontrol Grubu	7	10,43	73		
İzleme	Deney Grubu	8	7,44	59,5	-,523	,601
	Kontrol Grubu	7	8,64	60,5		

Deney grubunun anksiyete boyutundaki puan düşüşünün, kontrol grubundaki danışanların puanlarındaki düşüşten anlamlı derecede farklı olup olmadığının belirlenmesi amacıyla iki grubun son test puanları Mann Witney U Testi ile karşılaştırılmış ve bu analize ilişkin veriler Tablo 2.21’de verilmiştir. Yapılan analizin sonuçlarına göre deney grubunun anksiyete boyutundaki son test puanları ile kontrol grubunun son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklılık göstermektedir ($p < ,05$). Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında bu farkın deney grubu lehine olduğu görülmektedir. Buna göre, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulaması, danışanların anksiyete düzeylerinin düşmesi üzerinde, bireysel psikolojik danışmaya göre daha etkilidir. Ancak bu etkinin sürekliliği, izleme puanlarının karşılaştırılması yoluyla incelendiğinde, iki grup arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p > ,05$).

Kaygı bozukluğu (anxiety disorder), belirlenebilir bir olay, kişi veya nesneyle orantılı olmayan tedirginlik, kaygı ve korku gibi olumsuz duygulardan ötürü, bireyin genel işleyişinde meydana gelen uyumsuzlukları içermektedir (Budak, 2009: 418). Kaygı bozuklukları, ülkemizde yaşayan gençler arasında sıkça görülmektedir. Sarılar (2011), yaptığı bir araştırmada, gençlik ve danışma merkezlerine başvuran yaklaşık dört bin gencin verilerini incelemiş ve anksiyetenin, akne ve şişmanlıktan sonra en çok görülen üçüncü sorun olduğunu belirlemiştir. Dursun ve Yücalan (2006), bir üniversitenin medikososyal tesisindeki değişik polikliniklere başvuran 451 öğrencinin ruhsal belirtilerini incelemişler ve tüm polikliniklere başvuran öğrencilerin anksiyete düzeyinin yüksek olduğunu; dermatoloji (cildiye) kliniğine başvuran öğrencilerin

anksiyete düzeylerinin ise çok yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Erdur-Baker ve Bıçak (2006) da 314 öğrencinin psikopatolojik durumlarını incelemiş ve sosyal kaygı ile gelecek kaygısı başta olmak üzere üniversite öğrencilerinin birçok konuda kaygı düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna varmışlardır.

Anksiyete bozukluklarının giderilmesinde birçok terapötik yaklaşım farklı müdahale seçenekleri sunmaktadır. Anksiyete bozukluklarının giderilmesinde psikolojik temelli müdahalelerin etkililiği yapılan birçok araştırma ile ortaya konmuştur. Kaya ve Avcı (2016), bilişsel davranışçı kurama dayalı beceri eğitiminin üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerine olan etkisini incelemek için deneysel bir çalışma yapmışlardır. Toplam 28 öğrenci ile çalışan araştırmacılar bu öğrencilerin yarısına (deney grubu) bilişsel davranışçı yaklaşım temelli, 9 oturumluk grupla psikolojik danışma uygulamışlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre deney grubunun anksiyete düzeylerindeki azalma, kontrol grubundaki azalmaya göre anlamlı derecede daha yüksektir ve bu farklılık dört hafta sonra yapılan izleme çalışmasında da devam etmektedir. Abood ve Abu-Melhim (2015), Akılcı- Duygusal Davranışçı temelli grupla psikolojik danışmanın anksiyete üzerindeki etkisini ölçmek amacıyla 32 kişilik bir öğrenci grubunu rastlantısal olarak iki gruba ayırmış ve bir gruba akılcı duygusal davranışçı temelli grupla psikolojik danışma uygulanırken diğer gruba herhangi bir müdahale uygulanmamıştır. Araştırmanın sonucuna göre deney grubundaki öğrencilerin anksiyete düzeyleri kontrol grubundaki öğrencilerin anksiyete düzeylerine göre anlamlı derecede düşüş göstermiştir. Ali vd. (2010) ise 62 kadın ile yaptıkları bir çalışmanın sonuçlarına dayanarak psikolojik danışma sürecinin kadınların anksiyete düzeyleri üzerinde etkili olmadığını belirtmektedirler.

Kaygı bozukluğuna ilişkin semptomların azaltılmasında dinî temelli müdahaleler de kullanılmaktadır. Yaşlı bir popülasyon ile çalışan Stanley vd. (2011), kaygı bozukluğu yaşayan danışanların, danışmanlık sürecinde dinî boyutun dahil edilmesini istediklerini belirtmektedirler. Hıristiyan bir grupla çalışan Hurst vd. (2008), dinî temelli müdahalelerin anksiyete semptomlarının azaltılması ve giderilmesinde etkili olduğu sonucuna varmışlardır. Rungreangkulkij ve Wongtakee (2008), 21 kişiyle Budizm temelli bireysel psikolojik danışma yapmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre, Budist doktrine dayalı bireysel psikolojik danışma, danışanların anksiyete semptomlarını

gidermede etkili olmuştur. Bir ay sonra yapılan izleme görüşmesinde de bu etkinin devam ettiği görülmüştür.

Razali vd. (2002), 165 kişi ile yaptıkları bir çalışmada danışanların bir kısmına anksiyete bozukluğunun giderilmesi için uygulanan standart prosedürü uygulamış (kontrol grubu), diğer bir kısmına ise bu prosedürün yanı sıra dinî ve kültürel psikoterapi (Religious- Cultural Psychotherapy) uygulamışlardır (deney grubu). Bu uygulamanın odak noktasını danışanların Allah'a daha yakın olmaya çalışmaları ve danışanların hayatlarını İslam Peygamberinin hayatına uygun olacak şekilde yeniden düzenlemeleri oluşturmaktadır. Araştırmanın sonucuna göre deney grubundaki danışanların anksiyete puanlarındaki düşüş kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha yüksektir. Ancak altı ay sonra yapılan izleme çalışmasında bu farklılık ortadan kalkmıştır. Montgomery (2013), Malezya'da hizmet veren 177 psikolojik danışman ile görüşerek onların anksiyete tedavisinde kültürel ve dinî içeriğin kullanılmasına ilişkin görüşlerini almıştır. Araştırmanın sonucuna göre danışmanlar, dinî boyutun anksiyetenin tedavisinde etkili olduğunu ve kültürel boyut dikkate alınarak yapılan uygulamaların daha etkili olacağını vurgulamışlardır. Farklı dinî gelenekler içerisinde yapılan çalışmalar, dine ve kültüre duyarlı psikolojik danışmanlık hizmetlerinin bireysel psikolojik danışmadan daha etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

2.1.6. Hostilite Boyutuna İlişkin Bulgular

Beş maddeden oluşan hostilite boyutundan alınabilecek en düşük puan 0; en yüksek puan ise 20'dir. Deney grubundaki danışanların bu boyuttan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan 9,87'dir. Bu skor, son testte 3,75'e düşmüştür. İzleme testinde ise 5,37 puan olarak ölçülmüştür. Kontrol grubundaki danışanların hostilite boyutundan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan ise 9,85'tir. Bu skor, son testte 5,85'e; izleme testinde ise 5 puana düşmüştür.

Tablo 2.22. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Hostilite Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Ön Test	N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu	8	9,44	75,5	-1,334	,182
Kontrol Grubu	7	6,36	44,5		

Tablo 2.22’de görüldüğü gibi dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamasına katılan danışanların hostilite boyutundan aldıkları ön test puanları ile bireysel psikolojik danışma uygulamasına katılan danışanların ön test puanları anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ($p>,05$). Bu bulgulara bakılarak, her iki gruptaki danışanların, uygulama öncesinde benzer hostilite düzeylerine sahip oldukları söylenebilir.

Tablo 2.23. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Hostilite Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu Son Test- Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,521	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme- Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,524	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme- Son Test	Negatif Sıralar	2	4	8	-1,014	,310
	Pozitif Sıralar	5	4	20		
	Eşit	1				
	Toplam	8				

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların hostilite düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 2.23’te gösterilmektedir. Uygulamanın, hostilite puanlarının düşmesinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için ilk olarak deney grubunun ön test- son test puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 2.23’te görüldüğü üzere deney grubunun ön test puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede

farklıdır ($p<,05$). Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında, gözlenen farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların hostilite düzeylerini düşürmede etkili olduğu söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların hostilite düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcı ve sürekli olup olmadığının sınılanması amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi uygulanmıştır. Deney grubunun ön test- izleme ve son test izleme puanları arasındaki ilişkiye dair analizlere bakılarak, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların hostilite düzeylerini düşürmede kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p<,05$) ve bu etkinin sürekli olduğu ($p>,05$) yorumu yapılabilir.

Tablo 2.24. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Hostilite Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Kontrol Grubu Son Test- Ön Test	Negatif Sıralar	7	4	28	-2,371	,018
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme- Ön Test	Negatif Sıralar	6	4,17	25	-1,859	,063
	Pozitif Sıralar	1	3	3		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme- Son Test	Negatif Sıralar	5	3,6	18	-,677	,498
	Pozitif Sıralar	2	5	10		
	Eşit	0				
	Toplam	7				

Bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların hostilite düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi'nin sonuçları Tablo 2.24'te verilmiştir. Kontrol grubunun hostilite puanlarının düşmesinde, bireysel psikolojik danışmanlık uygulamasının etkili olup olmadığının belirlenmesi için kontrol grubunun ön test- son test puanları karşılaştırılmıştır. Elde edilen verilere göre kontrol grubunun ön test puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p<,05$). Fark puanlarının sıralar toplamına bakıldığında,

gözlenen bu farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların hostilite düzeylerinin düşmesinde etkili olduğu söylenebilir.

Bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların hostilite düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcılığının ve sürekliliğinin sınanması amacıyla yapılan ön test-izleme ve son test- izleme puan analizlerine bakıldığında, bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların hostilite puanlarının düşmesinde kalıcı ve sürekli bir etkiye sahip olmadığı ($p>,05$) gözlenmektedir.

Tablo 2.25. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Hostilite Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Testler		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Son Test	Deney Grubu	8	6,56	52,5	-1,336	,182
	Kontrol Grubu	7	9,64	67,5		
İzleme	Deney Grubu	8	7,94	63,5	-,058	,954
	Kontrol Grubu	7	8,07	56,5		

Kontrol ve deney gruplarının hostilite boyutundaki değişimlerinin farklı bir düzeyde olup olmadığının incelenmesi için iki grubun son test puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 2.25'te görüldüğü gibi iki grubun son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>,05$). Bu durum bireysel psikolojik danışma ile dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların hostilite boyutları üzerinde benzer bir etkiye sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir.

İnsanoğlu, hayatını sürdürebilmek ve kendini dış güçlerden koruyabilmek için birçok duyguyla donatılmıştır. Bu duyguların en önemlilerinden biri öfkedir. İnsan hayatında birçok fonksiyona sahip olan öfke duygusu, yersiz ve orantısız bir şekilde ortaya çıktığında bireyin kişiler arası ilişkilerini ve ruhsal durumunu etkileyebilmektedir (Ortak, 2012). Öfke ve düşmanlık duyguları kişinin diğer ruhsal sorunlarından da etkilenebilmektedir. Hamdan- Mansour (2010), 428 üniversite öğrencisi ile yaptığı bir çalışmada, depresyon ve algılanan stresin hostilite ile pozitif yönlü; yaşam doyumunun ise negatif yönlü bir ilişkisi olduğunu belirtmektedir. Öfke ve düşmanlık duyguları

(hostilite), ergenler başta olmak üzere çoğu insanın kontrol etmekte zorlandığı duygulardır. Buna bağlı olarak farklı kuramlar çerçevesinde farklı öfke kontrolü programları geliştirilmiştir. Bireysel ve grupla psikolojik danışmanlığın yanı sıra psiko-eğitim programları da öfke kontrolü eğitimi için sıkça başvurulan yöntemlerdendir.

Karataş (2009), bilişsel davranışçı teknikler kullanılarak yapılan öfke yönetimi programının ergenlerin saldırganlık düzeylerine olan etkisini incelemiştir. 15'i deney, 15'i kontrol grubunda olmak üzere toplam otuz kişilik bir grupla çalışan araştırmacı, 10 hafta boyunca, haftada bir defa 90 dakikalık program uyguladığı deney grubunun saldırganlık düzeylerinin, kontrol grubundaki bireylere göre anlamlı derecede düşüş gösterdiğini belirtmektedir. 12 hafta sonra yapılan izleme çalışmasında da bu etkinin sürdüğü görülmektedir. Benzer bir çalışma da Rahmatulin (2015) tarafından yapılmıştır. 12 kişilik deney ve 12 kişilik kontrol grubu oluşturan araştırmacı, bilişsel davranışçı tekniklerle hazırlanan grup terapisinin deney grubundaki danışanların öfke düzeylerini azalttığını ve öfke kontrolü düzeylerini arttırdığını bulgulamıştır. Araştırma kapsamında uygulanan grup terapisi programı 12 hafta sürmüştür ve süreç boyunca bilişsel yeniden yapılandırma, kendine yönerge verme, gevşeme egzersizleri ve maruz bırakma gibi teknikler sıkça kullanılmıştır.

Öfke ve düşmanlık duygularının azaltılması ve kontrol edilmesi ile ilgili yapılan bir diğer çalışmada Tuna (2012), çözüm odaklı kısa süreli yaklaşımın etkililiğini araştırmıştır. Lise öğrencileri ile çalışan araştırmacı, 45 dakika süren 10 oturumluk programı uyguladığı öğrencilerin öfke düzeylerinin anlamlı derecede düştüğü sonucuna varmıştır. Anlı (2017) ise boyun eğici davranışları azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı psiko- eğitim programının hostilite üzerindeki etkisini incelemiş ve uygulanan psiko-eğitim programının katılımcıların öfke ve düşmanlık düzeylerini anlamlı derecede düşürdüğünü belirtmiştir. Araştırmacı, 60 gün sonra yapılan izleme çalışmasında da bu etkinin devam ettiğini belirtmektedir.

Dindarlık ile öfke ve öfke kontrolü arasındaki ilişkiyi inceleyen Karslı (2012), 1166 kişiden elde ettiği verilere göre dindarlığın bazı boyutları ile öfke ve öfke kontrolü arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmektedir. Araştırmanın sonuçlarına göre, dindarlığın ibadet boyutu ile sürekli öfke, öfkeyi içe atma ve öfkeyi dışa yansıtma boyutları arasında negatif; ibadet boyutu ile öfke kontrolü arasında ise pozitif bir ilişki

bulunmaktadır. Araştırmadan elde edilen bir diğer sonuç ise içsel dinî motivasyona sahip bireylerin hem daha düşük öfke düzeyine hem de daha yüksek öfke kontrolü düzeyine sahip olduklarıdır. Dindarlık ile ilişkili olarak ele alınan affedicilik eğilimini arttırmaya yönelik psiko- eğitim programının bireylerin öfke düzeylerine olan etkisini inceleyen Çardak (2012), 10 oturumluk psiko- eğitim programının uygulandığı deney grubunun, hiçbir uygulama yapılmayan kontrol grubuna göre öfke düzeylerinin anlamlı derecede düştüğünü belirtmektedir. 3 ay sonra yapılan izleme çalışmasının sonuçları da göz önünde bulundurulduğunda, affedicilik eğilimini arttırmaya yönelik psiko- eğitim programının bireylerin öfke düzeyleri üzerinde kalıcı ve sürekli bir etkiye sahip olduğu söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık grubunun bireylerin öfke düzeyleri üzerindeki etkisini inceleyen Özkan (2008), 20 kişiden oluşan deney grubuna ‘Dinî Motiflerle Öfke Eğitimi Kontrolü Eğitim Programı’ uygulamıştır. 10 oturumdan oluşan bu program, Kur’an’daki ayetlerin ve kıssaların ve hadislerin günlük hayata taşınması üzerine kurgulanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre deney grubundaki danışanların öfke düzeyleri anlamlı düzeyde azalmış ve öfke kontrolü düzeyleri anlamlı derecede artmıştır. Deney grubundaki bu değişiklik, kontrol grubundan anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir.

2.1.7. Fobik Anksiyete Boyutuna İlişkin Bulgular

Beş maddeden oluşan fobik anksiyete boyutundan alınabilecek en düşük puan 0; en yüksek puan ise 20’dir. Deney grubundaki danışanların bu boyuttan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan 7,25’tir. Bu skor, son testte 2,25’e; izleme testinde ise 1,87’ye düşmüştür. Kontrol grubundaki danışanların fobik anksiyete boyutundan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan ise 4,71’dir. Bu skor, son testte 4,42’ye; izleme testinde ise 3,14’e düşmüştür.

Tablo 2.26. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Fobik Anksiyete Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Ön Test	N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu	8	9,63	77	-1,509	,131
Kontrol Grubu	7	6,14	43		

Tablo 2.26’da görüldüğü gibi dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamasına katılan danışanların fobik anksiyete boyutundan aldıkları ön test puanları ile bireysel psikolojik danışma uygulamasına katılan danışanların ön test puanları anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ($p>,05$). Bu bulgular, fobik anksiyete boyutunda iki gruptaki danışanların benzer psikopatolojiye sahip oldukları şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 2.27. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Fobik Anksiyete Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu Son Test-Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,521	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme-Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,524	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme-Son Test	Negatif Sıralar	4	3,13	12,5	-,420	,674
	Pozitif Sıralar	2	4,25	8,5		
	Eşit	2				
	Toplam	8				

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların fobik anksiyete düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 2.27’de gösterilmektedir. Uygulamanın, fobik anksiyete puanlarının düşmesinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için ilk olarak deney grubunun ön test- son test puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 2.27’de görüldüğü üzere deney grubunun ön test puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede

farklıdır ($p<,05$). Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında, gözlenen farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların fobik anksiyete düzeylerini düşürmede etkili olduğu söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların fobik anksiyete düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcı ve sürekli olup olmadığının sınanması amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi uygulanmıştır. Deney grubunun ön test- izleme ve son test izleme puanları arasındaki ilişkiye dair analizlere bakılarak, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların fobik anksiyete düzeylerini düşürmede kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p<,05$) yorumu yapılabilir. Deney grubundaki danışanların son test puanları ile izleme puanları arasında ise anlamlı bir farklılık olmadığı ($p>,05$) görülmektedir. Bu durum, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının deney grubundaki danışanların fobik anksiyete düzeylerini düşürmede sürekli bir etkiye sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 2.28. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Fobik Anksiyete Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Kontrol Grubu Son Test-Ön Test	Negatif Sıralar	3	3,5	10,5	-813	,416
	Pozitif Sıralar	2	2,25	4,5		
	Eşit	2				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme-Ön Test	Negatif Sıralar	5	4,4	2	-1,357	,175
	Pozitif Sıralar	2	3	6		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme-Son Test	Negatif Sıralar	4	3,38	13,5	-1,625	,104
	Pozitif Sıralar	1	1,5	1,5		
	Eşit	2				
	Toplam	7				

Tablo 2.28 incelendiğinde, bireysel psikolojik danışma alan danışanların fobik anksiyete puanlarının ön test- son test, ön test- izleme ve son test- izleme karşılaştırmalarında anlamlı derecede değişim göstermediği görülmektedir ($p>,05$). Bu

verilere göre bireysel psikolojik danışmanlık uygulaması danışanların fobik anksiyete boyutu üzerinde herhangi bir etkiye sahip değildir.

Tablo 2.29. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Fobik Anksiyete Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Testler		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Son Test	Deney Grubu	8	6,69	53,5	-1,217	,223
	Kontrol Grubu	7	9,5	66,5		
İzleme	Deney Grubu	8	7,13	57	-,817	,414
	Kontrol Grubu	7	9	63		

Kontrol ve deney gruplarının fobik anksiyete boyutundaki değişimlerinin farklı bir düzeyde olup olmadığının incelenmesi için iki grubun son test puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 2.29’da görüldüğü gibi iki grubun son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>,05$). Bu durum bireysel psikolojik danışma ile dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların fobik anksiyete boyutları üzerinde benzer bir etkiye sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir. Deney grubunun ön test- son test ve ön test- izleme puanları anlamlı derecede değişim gösterdiği ve bu değişimin kontrol grubunda görülmeği halde iki grubun son test puanlarında anlamlı bir farklılık olmaması, kontrol grubundaki danışanların fobik anksiyete boyutundaki ön test puanlarının düşük olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Fobik anksiyete, kaçma ve kaçınma gibi fobik davranışlarda belirginleşen ve çarşı, sinema gibi kalabalık yerlere gitme konusunda yaşanan zorlanmayı ifade etmektedir (Dağ, 1991). Fobik anksiyetenin yaygınlığı hem genel popülasyonda hem de gençlerde diğer ruhsal sorunlara göre daha düşüktür. Aştı vd. (2005), 154 öğrenci ile yaptıkları bir çalışmada öğrenciler arasında en az görülen psikopatolojik boyutun fobik anksiyete olduğunu belirtmektedirler. Koç vd. (2013), 120 öğrenci ile yaptıkları bir araştırmada lisans öğreniminin hiçbir aşamasında fobik anksiyete belirtileri gösteren öğrencilere rastlanmadığını aktarmaktadırlar. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobi düzeyleri ile bazı değişkenlerin ilişkisini inceleyen Haspolat (2016); cinsiyet, arkadaş

grubu, flört ilişkisi ve anne-baba tutumlarının sosyal fobi açısından anlamlı değişkenler olduğunu bulgulamıştır.

Görülme sıklığının az olması, fobik anksiyete ve ilişkili fobilerle ilgili yapılan çalışmaların da sınırlı sayıda olmasına neden olmaktadır. Ateş (2014), 32 öğrenci ile yaptığı deneysel bir çalışmada, çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın (6 oturum), sosyal fobinin ve sosyal fobinin alt boyutlarının giderilmesinde etkili olduğu sonucuna varmıştır. Çolak (2010) ise benzer bir çalışmayı logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma ile yapmıştır. 8 kişilik iki grup oluşturan araştırmacı deney grubuna logoterapi yönelimli psikolojik danışma uygulamış; kontrol grubuna ise herhangi bir uygulama yapmamıştır. Araştırmanın sonucuna göre logoterapi yönelimli grupla psikolojik danışma uygulaması sosyal kaygı düzeyini düşürmede etkili bulunmuştur.

Fobik anksiyete ile din, dindarlık ve maneviyat ilişkisi ile ilgili literatür oldukça sınırlıdır. Bu çalışmalardan birinde Kendler vd. (1997), 1902 kişi ile gerçekleştirdikleri bir çalışmada din ve psikopatoloji ilişkisini irdelemişlerdir. Ancak araştırmanın sonucuna göre din ile fobik anksiyete arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Greenberg vd. (2004), Ultra Ortodoks Yahudilerde sosyal fobi ile dindarlık ilişkisini incelemişlerdir. Üç ayrı vaka üzerinden yapılan analizlere göre Ultra Ortodoks Yahudilerin dinî inançları ve dinî katılım düzeyleri sosyal fobi ile ilişkilidir. Dinî uygulamalar, bazen sosyal fobi ile başa çıkmada destekleyici bir rol üstlenirken bazen de dinî uygulamaların kendisi (bir gruba dua ettirme vb. uygulamalarda) sosyal fobi kaynağı olabilmektedir.

2.1.8. Paranoid Düşünceler Boyutuna İlişkin Bulgular

Beş maddeden oluşan paranoid düşünceler boyutundan alınabilecek en düşük puan 0; en yüksek puan ise 20'dir. Deney grubundaki danışanların bu boyuttan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan 14,50'dir. Bu skor, son testte ve izleme testinde 7 puan olarak ölçülmüştür. Kontrol grubundaki danışanların paranoid düşünceler boyutundan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan ise 12,14'tür. Bu skor, son testte 8,14'e; izleme testinde ise 6,42'ye düşmüştür.

Tablo 2.30. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Paranoid Düşünceler Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Ön Test	N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu	8	9,13	73	-1,043	,297
Kontrol Grubu	7	6,71	47		

Tablo 2.30’da görüldüğü gibi dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamasına katılan danışanların paranoid düşünceler boyutundan aldıkları ön test puanları ile bireysel psikolojik danışmanlık uygulamasına katılan danışanların ön test puanları anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ($p>,05$). Bu bulgular, paranoid düşünceler boyutunda iki grubun benzer psikopatolojiye sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 2.31. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Paranoid Düşünceler Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu Son Test-Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,524	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme-Ön Test	Negatif Sıralar	7	5	35	-2,380	,017
	Pozitif Sıralar	1	1	1		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme-Son Test	Negatif Sıralar	5	3,6	18	-,677	,498
	Pozitif Sıralar	2	5	10		
	Eşit	1				
	Toplam	8				

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamasının danışanların paranoid düşünce düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 2.31’de gösterilmektedir. Uygulamanın, paranoid düşünce puanlarının düşmesinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için ilk olarak deney grubunun ön test- son test puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 2.31’de görüldüğü üzere deney grubunun ön test puanları ile son test puanları

birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p<,05$). Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında, gözlenen farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların paranoid düşünceler düzeylerini düşürmede etkili olduğu söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların paranoid düşünceler düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcı ve sürekli olup olmadığının sınanması amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi uygulanmıştır. Deney grubunun ön test- izleme ve son test izleme puanları arasındaki ilişkiye dair analizlere bakılarak, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların paranoid düşünce düzeylerini düşürmede kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p<,05$) ve bu etkinin sürekli olduğu ($p>,05$) yorumu yapılabilir.

Tablo 2.32. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Paranoid Düşünceler Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Kontrol Grubu Son Test-Ön Test	Negatif Sıralar	6	4,33	26	-2,028	,043
	Pozitif Sıralar	1	2	2		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme-Ön Test	Negatif Sıralar	6	4,42	26,5	-2,117	,034
	Pozitif Sıralar	1	1,5	1,5		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme-Son Test	Negatif Sıralar	5	3,4	17	-1,363	,173
	Pozitif Sıralar	1	4	4		
	Eşit	1				
	Toplam	7				

Tablo 2.32’de görüldüğü üzere kontrol grubunun ön test puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p<,05$). Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında, gözlenen farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların paranoid düşünce düzeylerini düşürmede etkili olduğu söylenebilir. Bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların paranoid düşünceler düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcı ve sürekli olup olmadığının sınanması amacıyla Wilcoxon

İşaretili Sıralar Testi uygulanmıştır. Kontrol grubunun ön test- izleme ve son test izleme puanları arasındaki ilişkiye dair analizlere bakılarak, bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların paranoid düşünce düzeylerini düşürmede kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p < ,05$) ve bu etkinin sürekli olduğu ($p > ,05$) yorumu yapılabilir.

Tablo 2.33. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Paranoid Düşünceler Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Testler		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Son Test	Deney Grubu	8	7,63	61	-,352	,725
	Kontrol Grubu	7	8,43	59		
İzleme	Deney Grubu	8	7,75	62	-,232	,816
	Kontrol Grubu	7	8.29	58		

Kontrol ve deney gruplarının paranoid düşünceler boyutundaki değişimlerinin farklı düzeyde olup olmadığının incelenmesi için iki grubun son test puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 2.33'te görüldüğü gibi iki grubun son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p > ,05$). Bu bulgu, bireysel psikolojik danışma ile dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların paranoid düşünceler boyutları üzerinde benzer bir etkiye sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Paranoid (şüpheli) düşünceler çoğu zaman şizofren ve psikotizm gibi psikotik sorunlarla ilişkilendirilmektedir (Menon vd., 2008). Ancak KSE ile incelenen paranoid düşünceler, daha çok diğer insanlara karşı kuşkucu ve düşmanca duyguları içermektedir. İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi ve diğer insanlar tarafından takdir görmemekten korkma gibi semptomlar paranoid düşünceler boyutunu oluşturmaktadır. Bu boyutun, üniversite öğrencileri arasında görülme sıklığı yapılan farklı araştırmalarda yüksek bulunmuştur. Koç ve Polat (2006), 518 üniversite öğrencisi ile yaptıkları bir çalışmada obsesif- kompulsif düşünceler ve hostilite boyutundan sonra en sık görülen üçüncü bozukluğun paranoid düşünceler olduğunu aktarmaktadırlar. Aştı vd. (2005) de yaptıkları araştırmada obsesif- kompulsif boyuttan sonra en çok görülen sorunun paranoid düşünceler olduğunu belirtmektedirler.

Paranoid düşüncelerin diğer rih sağlığı problemleri ile ilişkisini inceleyen MacBeth vd. (2008), bu boyutun psikotizm ve anksiyete ile ilişkili olduğunu saptamışlardır. 213 yetişkin birey ile çalışan araştırmacılar, paranoid düşüncelerin aynı zamanda bireyin bağlanma stili ile de ilişkili olduğunu belirtmektedirler. Paranoid düşüncelerin psikolojik danışma ve psiko-eğitim yoluyla giderilmesine ilişkin araştırmalar sınırlı olmakla birlikte, psikolojik müdahalelerin paranoid düşünce belirtilerini azalttığına dair kanıtlar bulunmaktadır. Gonzales- Prendes ve Jozefowicz-Simbeni (2009), bilişsel davranışçı yaklaşım odaklı psikolojik müdahalelerin paranoid düşünce üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla 32 kişiden oluşan bir gruba psikolojik danışma uygulamışlar ve 27 kişilik bir grubu da kontrol grubu olarak belirlemişlerdir. Deney grubundaki katılımcılar 12 ile 16 hafta arasında değişen sıklıklarda uygulamaya katılmışlardır. Kontrol grubuna ise herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Araştırmanın sonucuna göre deney grubundaki bireylerin paranoid düşünce belirtileri anlamlı düzeyde düşüş göstermiştir ve bu düşüş, kontrol grubundaki değişimden farklı düzeyde bulunmuştur. Lincoln vd. (2013) ise 71 kişilik öğrenci grubu ile yaptıkları çalışmada 36 öğrenciyle (deney grubu) Kısa Süreli Merhamet Odaklı Eğitim gerçekleştirmişlerdir. Diğer 35 kişiye (kontrol grubu) ise gündemsiz (konusuz) bir eğitim verilmiştir. Araştırmanın sonucuna göre deney grubundaki öğrencilerin paranoid düşünceleri anlamlı ve kontrol grubundakinden daha yüksek düzeyde düşüş göstermiştir.

2.1.9. Psikotizm Boyutuna İlişkin Bulgular

Beş maddeden oluşan psikotizm boyutundan alınabilecek en düşük puan 0; en yüksek puan ise 20'dir. Deney grubundaki danışanların bu boyuttan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan 12,62'dir. Bu skor, son testte 4,12; izleme testinde ise 4, 87 olarak ölçülmüştür. Kontrol grubundaki danışanların psikotizm boyutundan ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan ise 10'dur. Bu skor, son testte 6,14'e; izleme testinde ise 5,57'ye düşmüştür.

Tablo 2.34. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Psikotizm Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Ön Test	N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu	8	9,25	74	-1,159	,246
Kontrol Grubu	7	6,57	46		

Tablo 2.34'te görüldüğü gibi dinî boyutun dahil edildiği danışmanlık uygulamasına katılan danışanların psikotizm boyutundan aldıkları ön test puanları ile bireysel psikolojik danışma uygulamasına katılan danışanların ön test puanları anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ($p>,05$). Bu bulgular, psikotizm boyutunda iki grubun benzer psikopatolojiye sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 2.35. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Psikotizm Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu Son Test-Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,524	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme-Ön Test	Negatif Sıralar	7	4	28	-2,366	,018
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	1				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme-Son Test	Negatif Sıralar	3	4,83	14,5	-,491	,623
	Pozitif Sıralar	5	4,3	21,5		
	Eşit	0				
	Toplam	8				

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların psikotizm düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 2.35'te gösterilmektedir. Uygulamanın, psikotizm puanlarının düşmesinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için ilk olarak deney grubunun ön test- son test puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 2.35'te görüldüğü üzere deney grubunun ön test puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p<,05$). Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında, gözlenen farkın

pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların psikotizm düzeylerini düşürmede etkili olduğu söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının danışanların psikotizm düzeyleri üzerindeki etkisinin kalıcı ve sürekli olup olmadığının sınılanması amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi uygulanmıştır. Deney grubunun ön test- izleme ve son test izleme puanları arasındaki ilişkiye dair analizlere bakılarak, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların psikotizm düzeylerini düşürmede kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p < ,05$) ve bu etkinin sürekli olduğu ($p > ,05$) yorumu yapılabilir.

Tablo 2.36. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Psikotizm Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Kontrol Grubu Son Test- Ön Test	Negatif Sıralar	7	4	28	-2,366	,102
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme- Ön Test	Negatif Sıralar	6	4,33	26	-2,028	,043
	Pozitif Sıralar	1	2	2		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme- Son Test	Negatif Sıralar	5	3	15	-,170	,414
	Pozitif Sıralar	2	6,5	13		
	Eşit	0				
	Toplam	7				

Bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların psikotizm düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla yapılan analiz sonuçları Tablo 2.36'da verilmiştir. Bu sonuçlara bakarak bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların psikotizm düzeyleri üzerinde etkili olmadığı ($p > ,05$); ancak izleme testi puanlarının ön test puanlarından anlamlı derecede düşük ($p < ,05$) olduğu söylenebilir. Bu durum, bireysel psikolojik danışma uygulamasının etkisinin uzun vadede ortaya çıktığı şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 2.37. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Psikotizm Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Testler		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Son Test	Deney Grubu	8	6,38	51	-1,510	,131
	Kontrol Grubu	7	9,86	69		
İzleme	Deney Grubu	8	7,5	60	-,464	,643
	Kontrol Grubu	7	8,57	60		

Kontrol ve deney gruplarının psikotizm boyutundaki değişimlerin farklı bir düzeyde olup olmadığının incelenmesi için iki grubun son test ve izleme puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 2.37’de görüldüğü gibi iki grubun son test ve izleme puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p > ,05$). Bu durum bireysel psikolojik danışma ile dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların psikotizm boyutları üzerinde benzer bir etkiye sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Psikotizm, bireyin sosyal çevresinden uzaklaşması, kendisi ile ilgili olumsuz bir algıya sahip olması ve şizoid sanrılarının başlangıç düzeyini ifade eden bir boyuttur. Keloğlu (2017), 200 kadın ile yaptığı bir araştırmada, psikotizmin az görülen bir bozukluk türü olduğunu bulgulamıştır. Yıldırım vd. (2008) de 150 üniversite öğrencisini kapsayan çalışmalarında psikotizmin en az görülen psikopatolojik boyut olduğunu belirtmektedirler. Koç ve Polat (2006) ise daha büyük bir öğrenci kitlesi (518 öğrenci) ile çalışmışlar ve çalıştıkları öğrenci grubunun psikotizm düzeyinin düşük olduğunu bulgulamışlardır.

Psikotizmin diğer ruhsal bozukluklarla ilişkisini 123 kişilik yetişkin örneklem grubunda inceleyen Güz ve Dilbaz (2003), psikotizmin az görülmekle birlikte, sosyal kaygı bozukluğu ve panik bozukluk ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu belirtmektedirler. Masillo vd. (2012) de psikotizmin kişiler arası duyarlılık, depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğuna ilişkin bulgulara ulaşmışlardır.

Psikotizmin tedavisi ile ilgili bir çalışma yapan Menon vd. (2008), 19 kişiden oluşan ve psikotizm tanısı almış bir gruba iki farklı yöntemle, iki haftalık psikolojik müdahalede bulunmuşlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre iki haftanın sonunda

bireylerin psikotik semptomlarının yoğunluğunda bir azalma meydana gelmiştir. Araştırmacılar bu değişimin ilaç tedavisi ile elde edilen gelişmeyle eş düzeyde olduğunu belirtmektedirler. Psikotizm semptomlarının giderilmesinde dinî temelli müdahalelerin etkililiği ile ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır.

2.1.10. Toplam Puanlara İlişkin Bulgular ve Yorum

Elli üç maddeden oluşan KSE'den alınabilecek en düşük puan 0; en yüksek puan ise 212'dir. Deney grubundaki danışanların KSE'nin ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan 121,50'dir. Bu skor, son testte 42,62'ye düşmüştür. İzleme testinde ise 48,62 puan olarak ölçülmüştür. Kontrol grubundaki danışanların KSE'nin ön test uygulamasında aldıkları ortalama puan ise 104,57'dir. Bu skor, son testte 74,57'ye; izleme testinde ise 57,28'e düşmüştür.

Tablo 2.38. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Öncesindeki Toplam Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Ön Test	N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu	8	10	80	-1,853	,064
Kontrol Grubu	7	5,71	40		

Tablo 2.38'de görüldüğü gibi dinî boyutun dahil edildiği danışmanlık uygulamasına katılan danışanların Kısa Semptom Envanterinin ön test uygulamasında aldıkları toplam puanlar ile bireysel psikolojik danışma uygulamasına katılan danışanların ön test puanları anlamlı derecede farklılık göstermemektedir ($p>,05$). Bu bulguya bakılarak her iki grubun psikopatoloji düzeylerinin benzer olduğu yorumu yapılabilir.

Tablo 2.39. Deney Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Toplam Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Deney Grubu Son Test- Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,521	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme- Ön Test	Negatif Sıralar	8	4,5	36	-2,521	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	8				
Deney Grubu İzleme- Son Test	Negatif Sıralar	2	4,5	9	-1,260	,208
	Pozitif Sıralar	6	4,5	27		
	Eşit	0				
	Toplam	8				

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamasının danışanların KSE'den aldıkları toplam puan üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 2.39'da gösterilmektedir. Uygulamanın, danışanların toplam puanlarının düşmesinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için ilk olarak deney grubunun ön test- son test puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 2.39'da görüldüğü üzere deney grubunun ön test puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p < ,05$). Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında, gözlenen farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların KSE'den aldıkları toplam puanları düşürmede etkili olduğu söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların toplam puanları üzerindeki etkisinin kalıcı ve sürekli olup olmadığının sınılanması amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi uygulanmıştır. Deney grubunun ön test- izleme ve son test izleme puanları arasındaki ilişkiye dair analizlere bakılarak, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, danışanların toplam puanlarını düşürmede kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p < ,05$) ve bu etkinin sürekli olduğu ($p > ,05$) yorumu yapılabilir.

Tablo 2.40. Kontrol Grubunun (a) Uygulama Öncesi ve Sonrasındaki, (b) Uygulama Öncesi ve İzleme Görüşmesindeki ve (c) Uygulama Sonundaki ve İzleme Görüşmesindeki Toplam Puanlarına İlişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		n	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Kontrol Grubu Son Test-Ön Test	Negatif Sıralar	7	4	28	-2,366	,018
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme-Ön Test	Negatif Sıralar	7	4	28	-2,366	,018
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu İzleme-Son Test	Negatif Sıralar	5	4,20	21	-1,183	,237
	Pozitif Sıralar	2	3,5	7		
	Eşit	0				
	Toplam	7				

Bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların KSE'den aldıkları toplam puan üzerinde etkili olup olmadığının belirlenmesi için yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testinin sonuçları Tablo 2.40'ta gösterilmektedir. Tablo 2.40'ta görüldüğü üzere kontrol grubunun ön test puanları ile son test puanları birbirinden anlamlı derecede farklıdır ($p < ,05$). Fark puanlarının sıralar toplamı dikkate alındığında, gözlenen farkın pozitif sıralar (son test) lehinde olduğu görülmektedir. Bu verilere göre bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların KSE'den aldıkları toplam puanlarını düşürmede etkili olduğu söylenebilir. Bireysel psikolojik danışma uygulamasının danışanların toplam puanları üzerindeki etkisinin kalıcı ve sürekli olup olmadığının sınanması amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi uygulanmıştır. Kontrol grubunun ön test- izleme ve son test izleme puanları arasındaki ilişkiye dair analizlere bakılarak, bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların toplam puanlarını düşürmede kalıcı bir etkiye sahip olduğu ($p < ,05$) ve bu etkinin sürekli olduğu ($p > ,05$) yorumu yapılabilir.

Tablo 2.41. Deney ve Kontrol Gruplarının Uygulama Sonundaki Toplam Puan Dağılımlarına İlişkin Mann Witney U Testi Sonuçları

Testler		N	Sıralar Ortalaması	Sıralar Toplamı	z	p
Son Test	Deney Grubu	8	5,75	46	-2,083	,037
	Kontrol Grubu	7	10,75	74		
İzleme	Deney Grubu	8	7,13	57	-,811	,417
	Kontrol Grubu	7	9	63		

Kontrol ve deney gruplarının KSE'den aldıkları toplam puanlardaki değişimlerin farklı düzeyde olup olmadığının incelenmesi için iki grubun son test puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 2.41'de görüldüğü gibi iki grubun son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p < ,05$) ve bu farklılık deney grubunun lehinedir. Buna göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulaması, danışanların toplam puanlarını düşürmede bireysel psikolojik danışmaya göre daha etkilidir. İzleme testlerinin karşılaştırılmasına bakıldığında ise iki grup arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p > ,05$). Bu durum, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulaması ile bireysel psikolojik danışma uygulamasının, danışanların psikopatolojilerini düşürmede benzer düzeyde kalıcı bir etkiye sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 2.42. Kontrol ve Deney gruplarının KSE'nin Tüm alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Anlamlılık Durumu³

Boyutlar	Deney Grubu		Kontrol Grubu		Deney ve Kontrol Gruplarının Son Test Puan Karşılaştırması
	Ön test- Son test	Öntest- İzleme	Ön test- Son test	Ön test- İzleme	
Somatizasyon	x	x			x
Obsesif- Kompulsif	x	x		x	x
Kişilerarası Duyarlılık	x	x			
Depresyon	x	x	x	x	x
Anksiyete	x	x	x	x	x
Hostilite	x	x	x		
Fobik Anksiyete	x	x			
Paranoid Düşünceler	x	x	x	x	
Psikotizm	x	x		x	
Toplam	x	x	x	x	x

Tablo 2.42’de görüldüğü üzere, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulaması KSE’nin tüm alt boyutlarında danışanların aldıkları puanları anlamlı bir şekilde düşürmüştür ve danışanların puanlarındaki bu düşüş kalıcıdır. Ancak bireysel psikolojik danışmanlık uygulamasına katılan danışanların puanları bazı boyutlarda düşüş gösterirken bazı boyutlarda ise anlamlı bir değişikliğe uğramamıştır. Bu veriler ve iki grubun son test puan karşılaştırmaları göz önünde bulundurulduğunda dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamasının, bireysel psikolojik danışmanlık uygulamasında daha etkili olduğu ve bu etkinin daha kalıcı olduğu söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamalarının bireylerin semptomlarının azalmasında etkili olduğunu gösteren araştırmalar son yıllarda artış göstermektedir. Ancak yapılan çalışmaların büyük bir kısmı grupta psikolojik danışma uygulamalarına ilişkindir. Dinî boyutun dahil edildiği bireysel psikolojik danışma uygulamasında danışanların psikopatolojileri üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar daha sınırlıdır. Psikolojik sorunlar ile dinî başa çıkma ilişkisini inceleyen Murat ve Kızılgeçit (2017), psikiyatrik tanıya sahip 150 kişiden elde ettikleri verilere göre bireylerin olumlu dinî başa çıkma stratejilerini kullanmaları ile psikopatolojik düzeyleri arasında herhangi bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Ancak olumsuz dinî başa

³ x ile işaretli alanlar, ilgili değerlerde ,05 düzeyinde anlamlı farklılık olduğunu göstermektedir.

çıkma, psikopatolojinin anlamlı bir yordayıcısı olarak bulunmuştur. Bireylerin olumsuz dinî başa çıkma stratejilerini kullanmaları onların ruhsal sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır. Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının amaçlarından birinin de danışanların olumsuz dinî başa çıkma stratejilerini kullanma düzeylerini azaltmak olduğu göz önünde bulundurulduğunda bu araştırmadan elde edilen bulguların, Murat ve Kızılgöçer (2017)'in elde ettiği sonuçları desteklediği söylenebilir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamalarının etkililiğini 31 farklı çalışmayı inceleyerek ortaya koymaya çalışan Smith vd. (2007), çalışmalardaki toplamda 1845 danışana ait danışmanlık çıktılarını incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamaları, bireylerin psikolojik problemlerinin giderilmesinde faydalı ve etkilidir. Worthington vd. (1996), 1986- 1995 yılları arasında yapılmış olan 148 ampirik çalışmayı incelemiştir. Bu çalışmaları danışanlar, danışmanlar ve kullanılan teknikler açısından sınıflandırarak inceleyen araştırmacılar, dinî boyutun dahil edildiği bireysel ve grupla psikolojik danışma uygulamalarının özellikle dinî bağlılığı yüksek olan danışanlar için belirgin şekilde etkili olduğu sonucuna varmışlardır. Richards ve Bergin (2010b), farklı dinlere mensup bireylerle gerçekleştirilen ve dinî boyutun danışma sürecine farklı düzeylerde dahil edildiği 15 vaka sunumunu özetlemişler ve sonuç olarak dinî boyutun dahil edildiği uygulamaların en az seküler psikolojik danışma uygulamaları kadar etkili olduğunu belirtmişlerdir.

Cole (2005), dinî odaklı psikolojik danışmanın etkililiğini test etmek amacıyla 9 danışanla dinî odaklı psikolojik danışma gerçekleştirmiştir. 7 kişi ise kontrol grubu olarak belirlemiştir. Yapılan uygulamanın temel ögesini 'olayların Tanrı'nın kontrolü altında olması' oluşturmaktadır. Yapılan analizlerin sonucuna göre deney grubundaki danışanların depresyon ve anksiyete başta olmak üzere psikolojik belirtileri kontrol grubundaki bireylere göre anlamlı derecede düşüş göstermiştir. İki ay sonra yapılan izleme çalışmasında da bu etki devam etmektedir. Şirin (2014: 312), bilişsel davranışçı terapi ile bütünleştirilmiş dinî danışmanlık modelini grupla psikolojik danışma sürecinde uyguladığı 14 kişiye ait verilere dayanarak, geliştirdiği modelin danışanların durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini, otomatik düşüncelerin görülme sıklığını ve danışanların KSE'den aldıkları toplam puanı azaltmada etkili olduğunu belirtmektedir.

Bu süreçte en çok kullandığı tekniklerin tövbe, nefis muhasebesi, tefekkür ve dua olduğunu da belirtmektedir.

Koç (2016), 6 kişiyle yürüttüğü çalışmada, bu kişilerle 5 ila 16 seans arasında değişen sıklıkta manevî- psikolojik danışma uygulaması yapmıştır. Bu uygulamada, logoterapi, müzikoterapi, sinematerapi, bibliyoterapi ve dinî boyutu içeren pastoral psikoterapi tekniklerini kullanmıştır. Çalışmanın sonucuna göre bu uygulamayı alan danışanların olumsuz dinî başa çıkma, kaygı, depresyon, umutsuzluk ve yalnızlık düzeyleri düşmüş; olumlu dinî başa çıkma, kendini gerçekleştirme ve yaşamı sürdürme nedenleri düzeyleri yükselmiştir.

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamalarının sadece hafif düzeydeki psikolojik sorunlarda değil ciddi psikolojik rahatsızlıklarda da etkili olduğunu belirten de Manami vd. (2010), özellikle psikotik belirtilerin görülmediği sorunlarda bu etkinin daha belirgin olduğunu iddia etmektedirler. Aktardıkları üç vaka üzerinden yaptıkları analiz sonuçlarına göre, dinî boyutun psikolojik danışma sürecine dahil edilmesi, psikolojik danışmanlık sürecinin kazanımlarını arttırmaktadır. Barrera vd. (2012), bilişsel davranışçı yaklaşıma entegre edilmiş dinî bir danışmanlık modeli geliştirmişlerdir. 12 hafta süren bu programın etkililiğini 3 vaka üzerinden inceleyen araştırmacılar, geliştirilen bu programın danışanların psikopatolojilerini gidermede etkili olduğunu ve bu etkinin 6 haftalık izleme sürecinde de devam ettiğini belirtmektedirler.

Hamdan (2007), 26 yaşındaki Müslüman bir kız danışan ile gerçekleştirdiği dinî temelli psikolojik danışmanlık sürecini aktardığı çalışmasında danışanın depresyon başta olmak üzere birçok boyutta yüksek düzeyde psikopatolojiye sahip olduğunu ifade etmektedir. Kendini dindar bir Müslüman olarak tanımlayan danışan, son dönemlerde 5 vakit namazını sıkça geciktirdiğini hatta bazı vakitleri kaçırdığını dile getirmiştir. Bu durum, Allah ile buluşmaya layık olmadığı yönündeki inancından kaynaklanmaktadır. Psikolojik danışman, suçluluk duygularının ön planda olduğunu görmüş ve bu durumun giderilmesi için tövbe sürecini kullanmıştır. Danışman, insanın başına gelen olumsuzlukların Allah tarafından gönderilen birer sınav olabileceğini ve bunun amacının kulun Allah'a yakınlaşması olduğunu vurgulayarak, danışanın olumsuz duygularını azaltmayı amaçlamıştır. Danışma sürecinin ilerleyen aşamalarında danışan,

5 vakit namazını düzenli olarak kılmaya başlamış ve daha çok dua edip daha çok Kur'an okuyarak Allah'a iyileşmesi için niyazda bulunmuştur. Bu vakada da görüldüğü gibi, özellikle dindar bireyler ile yapılan psikolojik danışma uygulamasına dinî boyutun dahil edilmesi, psikolojik danışma sürecinin etkililiğini arttırmaktadır. Utz (2015), dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamalarında yer alan danışanların, seküler psikolojik danışma alan danışanlara göre tedaviye anlamlı derecede daha hızlı cevap verdiği çalışmaları özetledikten sonra bunun nedenini dinî boyutun dahil edildiğini psikolojik danışma uygulamalarının danışanların dinsel ve kültürel inanç sistemleriyle uyuyor olmasına bağlamıştır.

2.2. PSİKOLOJİK DANIŞMA UYGULAMASI YAPILAN ÖRNEK VAKALAR

2.2.1. Bireysel Psikolojik Danışmanlık Uygulamasına Katılan Danışanlara İlişkin Bulgular

2.2.1.1. Danışan-1'e İlişkin Bulgular

Danışan-1, 28 yaşında, üniversite üçüncü sınıfta okuyan bir bayandır. Danışanla, değerlendirme oturumu dışında 8 oturum görüşülmüştür. Son bir haftadır sürekli olarak ağlamaklı olduğunu ve aşırı şekilde uyduğunu belirtmiştir. 22 yaşındayken babasını kalp krizi sonucu kaybetmiş ve bu dönemde kronik depresyon tanısıyla 20 gün yatılı tedavi görmüştür. Bu tedavinin ardından yaklaşık bir yıl boyunca anti-depresan kullanmıştır. Kendini; disiplinli, kontrolcü, akılcı ve sinirli biri olarak tanımlamıştır. Duygusal biri olmadığını özellikle vurgulaması dikkat çekmiştir. Akademik başarısının iyi olduğunu ve arkadaşlık ilişkilerinin mükemmel olduğunu belirterek arkadaşlarının gözdesi olduğunu eklemiştir. Babasının birinci eşinden (kendi annesi) 7, ikinci eşinden 2 olmak üzere toplam 9 kardeşi vardır. Kardeşleriyle arasının genel olarak iyi olduğunu ve küçük abisiyle arasının çok iyi olduğunu belirtmiştir. Danışmaya gelme nedeni, son bir haftadaki depresif hali ve diğer insanlara karşı öfkесinin yüksek olmasıdır.

Birinci oturumda, danışanın oldukça gergin ve öfkeli olduğu görülmüştür. Sınıfta yaşadığı bir tartışma neticesinde gerildiğini belirten danışan, sınıftaki tüm arkadaşlarına karşı öfke duyduğunu ifade etmiştir. Bunun nedenini ise onların etnik kökenleri ile siyasi görüşlerine bağlamıştır. Arkadaşları ile benzer siyasi görüşe sahip olan abisine karşı da olumsuz duygular beslediğini belirten danışan, benzer duyguları yurttaki oda

arkadaşlarına karşı da yaşamaktadır. Bu oturumda, danışan abisine karşı yaşadığı ancak ifade edemediği duyguları tüm arkadaşlarına genellediğini fark etmiştir. Aynı zamanda belli bir etnik kökene sahip kişilerin aynı siyasi görüşten olacağına dair akılcı olmayan düşüncesini de fark etmiştir. Abisiyle olan ilişkisinin kalıcı; arkadaşlarıyla olan ilişkisinin ise geçici olduğunu ve bu yüzden abisine duygularını ifade etmekten çekindiğini belirtmektedir.

İkinci oturumda danışana, sınıf arkadaşlarıyla aynı etnik kökene sahip olduğu halde olumlu duygular beslediği birinin olup olmadığı sorulmuştur. Danışan ilginç bir şekilde en yakın arkadaşının böyle olduğunu ve hatta siyasi görüşünün bile sınıf arkadaşlarına benzer olduğunu belirtmiştir. Buna rağmen ona karşı olumsuz duygular yaşamaması irdelenmiştir. Bu aşamada, bireylerin olayları yorumlama biçimleri üzerine konuşulmuş ve danışanın yaptığı genellemede kullandığı ‘şu etnik kökenden olanlar, belirli bir siyasi görüşe sahiptir ve bu siyasi görüşe sahip olanlar kötüdür’ şeklindeki inancı ayrıntılı bir şekilde konuşulmuştur. Psikolojik danışman, danışandan samimi olduğu ve karşıt siyasi görüşe sahip arkadaşının olumlu ve olumsuz özelliklerini yazarak getirmesini isteyerek oturumu sonlandırmıştır.

Üçüncü oturumda, arkadaşının özellikleri ve onu arkadaş olarak seçmesini ve şu anda da arkadaşı olarak kalmasını sağlayan özellikler konuşulmuştur. Danışan, yaptığı aşırı genellemeleri fark ederek bunu hayatının diğer alanlarında da yaptığını belirtmiştir. Örneğin kız kardeşinin lisede okuduğunu ve başarısız olduğunu aktardıktan sonra lisede okuyan tüm kızların sorumsuz olduğu inancına sahip olduğunu belirtmiştir. Buna benzer birkaç örnek konuşulduktan sonra aslında ailesine karşı olan duygu, düşünce ve tutumlarını diğer insanlara aktardığını fark etmiştir. Bu oturumda yaşanan olumlu gelişmelerden biri, danışanın arkadaşlarından bahsederken hepsi, tümü ifadeleri yerine kimileri, bazıları ifadelerini kullanması olmuştur. Bu farklılık danışman tarafında danışanla paylaşılmıştır. Danışan, bunu fark etmediğini belirtmiş ve bundan sonra bilerek bu şekilde konuşacağını ifade etmiştir. Bunun üzerine danışman kendisinden bir sonraki oturuma kadar arkadaşları ile genelleme içeren ifadeler kullanmadan konuşmasını ve olumsuz duygular yaşadığı arkadaşlarından birine sınıf içinde selam vermesini istemiştir.

Danışan, dördüncü oturuma gergin bir şekilde gelmiştir. Sınıf olarak gittikleri bir gezide siyasi bir parça çalındığını ve hem bu parçanın çalınmasına kızdığını hem de hocaların bu duruma müdahale etmemiş olmasına şaşırıldığını ifade etmiştir. Bir önceki oturumda verilen ödevlerden ilkinin yaptığını ancak ikincisini tam olarak yapamadığını belirtmiştir. Şöyle ki kendisi kimseye selam vermemiştir ancak olumsuz duygular beslediği bir arkadaşı kendisine selam vermiş buna karşılık o da selama karşılık vermiştir. Oturumun ilerleyen bölümünde kişilerin etnik kökenlerini kendilerinin seçmediği sokratik düşünme tekniği ile konuşulmuştur. Oturumun sonunda danışan, bundan böyle karşı siyasi görüşe sahip birini gördüğünde ve ona karşı olumsuz duygular beslediğinde şöyle demeye karar vermiştir: ‘İrkini o seçmedi, siyasi görüşü etnik kökeni ile ilişkili değil ve bu kişi değişebilir’.

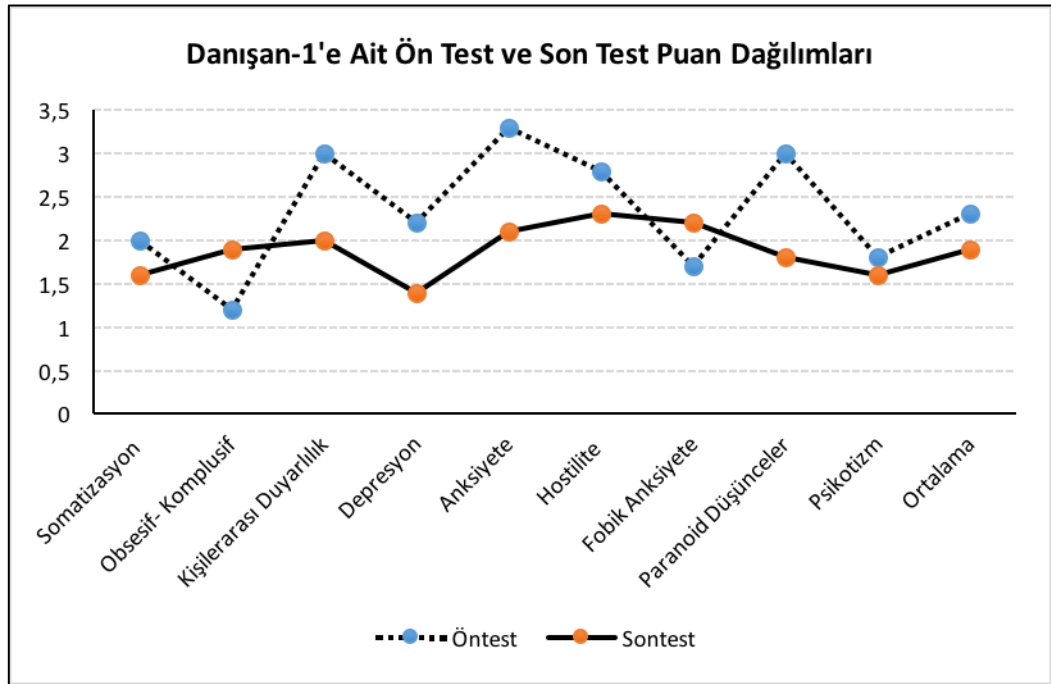
Beşinci oturumda, danışandaki değişim belirgin bir şekilde görülmeye başlanmıştır. Öğrenciler arasında yapılan bir etkinlikte iki öğrenci siyasi propaganda yapmak istemiş ancak bölüm başkanı buna müdahale etmiştir. Bu durum, danışanın yalnız olmadığı hissini yaşamasına sebep olmuştur. Hafta başında, bir derslerinin boş olacağını arkadaşlarına mesaj atmıştır. Bunun üzerine bir sonraki gün bu arkadaşları ile karşılaştığında ona gülümsediklerini fark etmiş ve bu durum danışanın hoşuna gitmiştir. Kantinde birkaç arkadaşıyla oturduğu sırada arkadaşlarından birinin siyasi içerikli konulara girdiğini fark ettiğinde sakin kalmış ve içinden ‘bu kişi değişebilir, belki ailesi böyle olduğu için o da böyledir’ şeklinde düşünceler geçirerek bu kişiye karşı olumsuz tepki vermemiştir.

Altıncı oturumda, danışan benzer şekilde olumlu yaşantılarından bahsetmiştir. Bu oturumda, karşı siyasi görüşe sahip olan yakın arkadaşının kendisine benzemeye çalıştığını fark ettiğini belirtmiştir. Bu durum danışanın hoşuna gitmiştir ve hafta boyunca olumlu bir ruh haline sahip olmasını sağlamıştır. Hatta bir gün abisinin evine giderek yemek yapmış ve yemeği okuldaki arkadaşlarıyla yemek üzere getirmiştir. Karşıt görüşten olan arkadaşları için yemek yapmış olmayı, 1 ay önce hayal bile edemeyeceğini belirten danışan, bu durumun değiştiğinin en büyük göstergesi olduğunu ifade etmiştir. Hafta sonunda arkadaşlarıyla birlikte uzun süreli (1 hafta) bir geziye çıkacağını ve gezide de bu durumun devam etmesini istediğini belirtmiştir.

Geziden sonra yapılan yedinci oturumda danışan, gezinin gayet iyi geçtiğini ve arkadaşlarıyla bir sorun yaşamadığı belirtmiştir. Otobüste siyasi içerikli bir parça çalınmıştır. Bunun üzerine danışan, kendilerine eşlik eden hocaya giderek bundan rahatsız olduğunu belirtmiştir. Bunun üzerine parça kapatılmıştır. Böyle davranarak danışan, tepkisiz kalmak yerine uygun tepki vermiştir. Otobüste kendilerine eşlik eden bir görevliyle tartıştığı aktaran danışan, bu görevlinin bir kız öğrenciyi azarlayarak arkadaşlarının içinde mahcup duruma düşürdüğünü aktarmıştır. Bunun üzerine danışan, kızı savunarak görevli ile tartışmıştır. Danışanın ifadesiyle burada ilginç olan savunduğu kişinin kaşıt siyasi görüşten, tartıştığı kişinin ise kendi siyasi görüşünden olmuş olmasıdır. Oturumun sonunda, bir sonraki oturumun son oturum olacağı danışana hatırlatılmıştır.

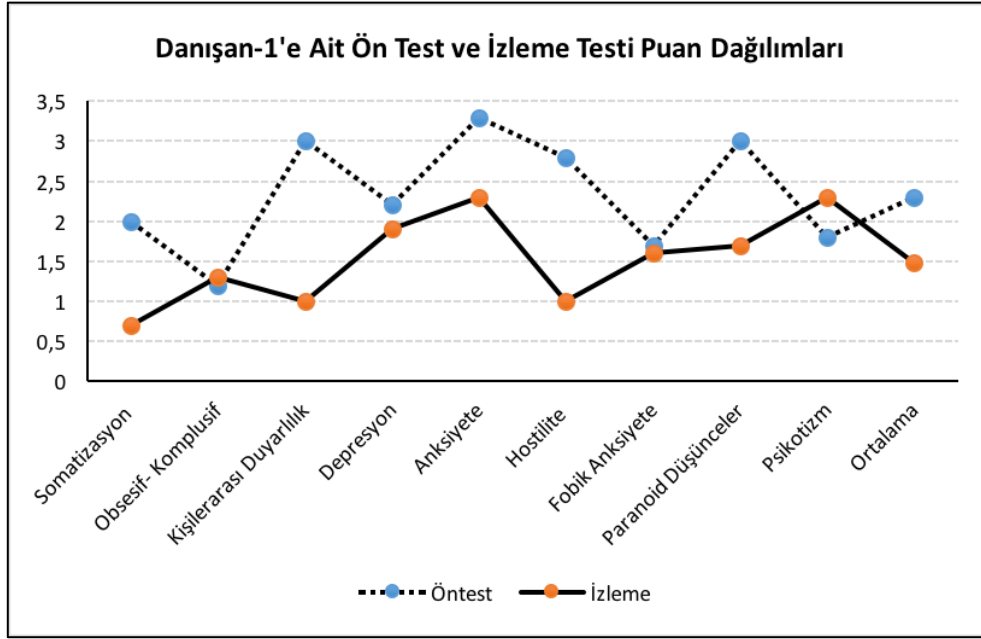
Danışan sekizinci (son) oturuma geldiğinde finallere girmeye hazır olduğunu vurgulamıştır. Artık belli bir ırka veya etnik kökene değil ırkçılığa karşı olduğu ifade etmiştir. Somut amaçlar olarak belirlenen öfke duygusunun kontrol edilmesi ve genellemelerinin azalmasının gerçekleştiği için memnun olduğunu belirten danışan, psikolojik danışma almaması durumunda daha kötü olacağını belirtmiştir. Danışman, danışandaki somut değişimleri vurgulamış ve danışanla ilgili olumlu duygularını ifade ederek süreci sonlandırmıştır.

Grafik 2.1. Danışan-1'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları



Danışan-1'in KSE'den aldığı ön test puanlarına bakıldığı (Grafik 2.1) zaman kişiler arası duyarlılık, anksiyete ve paranoid düşünceler boyutlarındaki puanların oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Danışan-1'in KSE'den aldığı ortalama puan da yüksek düzeydedir. Psikolojik danışma uygulamasının danışanda bir değişime neden olup olmadığının belirlenmesi amacıyla süreç sonunda uygulanan son test puanlarına bakıldığında birçok boyutta puanların düştüğü görülmektedir.

Grafik 2.2. Danışan-1'e Ait Ön Test ve İzleme Testi Puanları



Danışan-1'e uygulanan psikolojik danışmanın etkisinin kalıcılığının belirlenmesi için danışana ait ön test ve izleme puanları Grafik 2.2.'de verilmiştir. Grafikte görüldüğü gibi danışana ait obsesif- kompulsif, depresyon ve fobik anksiyete puanlarında bir azalma olmamıştır. Diğer boyutlarda belirgin bir düşüşün olduğu ve ortalama puanın da izleme testinde düşüş gösterdiği görülmektedir. Buna göre psikolojik danışma uygulaması danışanın psikopatolojik belirtilerini düşürmede etkili olmuştur. Bu etki ortalama puanda ve birçok boyutta kalıcı iken bazı boyutlarda kalıcı etki sağlanamamıştır.

2.2.1.2. Danışan-2'ye İlişkin Bulgular

Danışan-2, 26 yaşında, üniversite üçüncü sınıfta okuyan bir bayandır. Danışanla, değerlendirme oturumu dışında 6 oturum bireysel psikolojik danışmanlık

gerçekleştirilmiştir. Danışan, kendini çok yalnız hissettiğini ve bu durumun derslerini ve gelecek planlarını etkilediğini belirtmektedir. 7 yaşındayken babasını kaybeden danışan, üç yıl önce de annesini kaybetmiştir. Yalnızlık duygularının başlangıcının da annesinin ölümünden sonraki döneme denk geldiğini ifade etmektedir. Yedi kardeşin en küçüğü olan danışan, kardeşleriyle pek görüşmediğini belirtmiş ve bundan yakınmıştır. Kendini kararsız, yardım etmeyi seven, aşırı inatçı ve kibirli biri olarak nitelemektedir. Daha önce psikolojik yardım almadığını belirten danışan bel fitiği rahatsızlığı çektiğini ve defalarca ameliyat olduğunu da eklemiştir. Birkaç arkadaşı olduğunu ve bilerek arkadaşlık kurmamaya çalıştığını ifade eden danışan bu durumu, geldiği şehirle olan bağına bağlamış ve bu şehirde olmaktan memnun olmadığını belirtmiştir. Akademik başarısı orta seviyede olan danışan, gelecekle ilgili planlarının belirsiz olduğunu ve daha çok fanteziler şeklinde olduğunu belirtmektedir.

Birinci oturum, danışanın getirdiği sorunun tanımlanmasına ayrılmıştır ve danışanın yalnızlık duyguları ayrıntılı bir şekilde konuşulmuştur. Danışan, yalnız yaşamayı öğrenmek istediğini belirtmiştir. Buna neden olarak da yalnızlığını gideremediği için böyle bir strateji uygulamak istediğini göstermiştir. Yalnız kalınca ‘ezik’ hissettiğini belirtmiş ve kendisiyle yalnız kaldığında bile barışık olmak istediğini eklemiştir. Yaşının sınıftaki arkadaşlarına göre yüksek olduğunu, yaşlılarına göre geride olduğunu ve bu durumun gelecekle ilgili planlar yapmasını zorlaştırdığını ifade eden danışan, artık hayatının kontrolünü eline almak istediğini eklemiştir. Oturum sonunda danışan, bu tür konuları ilk defa biriyle konuştuğunu ve rahatlamış hissettiğini belirtmiştir.

Hüzünlü bir duygu durumla ikinci oturuma gelen danışan, bunun nedenini, hafta sonu gezmeye gittiğinde annesinin de orada olmasını arzulamasına ve ona olan özleminin fazlalığına bağlamıştır. ‘Keşke annemle biraz daha vakit geçirebilseydim’ ifadesini kullanan danışan annesinin onun her şeyi olduğunu ve babası vefat ettiğinden beri ikisinin beraber yaşadıklarını ifade etmiştir. Kendisi üniversiteyi kazandıktan sonra annesinin vefat ettiğini belirten danışan, vicdan azabı çektiğini söylemiştir. Üniversiteyi kazandığında yalnız kaldığını belirten danışan, hayatına biri girdiğinde bir daha çıkmasını istemediğini ekleyerek bunun annesi ile olan ilişkisinden kaynaklandığını belirtmiştir. Psikolojik danışman bu noktada babasını erken kaybetmesinin getirdiği olumsuzlukları da danışanla konuşmuştur. Danışan, bunun kendisini çok etkilemediğini,

abilerinin kendilerine baktığını belirtmiş olsa da annesiyle yalnız yaşamış olmasından kaynaklanan bağlanma sorunlarının bugün de devam ettiği görülmektedir. Danışman, kişiler arası duyarlılık hassasiyetinin yüksek olduğunu fark ederek danışandan hayatındaki kişilerle ilgili bir çetele yapmasını talep etmiştir.

Üçüncü oturuma hayatındaki diğer insanların olumlu ve olumsuz katkılarını yazarak gelen danışan, bu haftanın yoğun geçtiğini ve bir arkadaşıyla alışverişe çıktığını belirtmiştir. 3 yıldır ilk defa biriyle birlikte alışverişe gittiğini söyleyen danışan, bu durumu kendisi için olumlu bir gelişme olarak nitelendirmiştir. Hayatındaki kişileri; aile, arkadaşlar ve hocalar olarak gruplandıran danışan, üç gruptaki kişilerin de hayatına olan olumlu katkılarına yoğunlaşmıştır. Bu oturumda bir erkek arkadaşı olduğunu da belirten danışan, erkek arkadaşıyla ilişkisinin henüz yeni olduğunu ve pek kimsenin (özellikle ailesinin) bu durumu bilmediğini de eklemiştir. Danışan bu oturumda, annesinden sonra hiç iyi insanla karşılaşmadığını söylemiştir. Bunun üzerine psikolojik danışman, bu düşüncenin doğru olmadığını göstermek amacıyla kendisinin (psikolojik danışman), erkek arkadaşının ve alışverişe gittiği arkadaşının iyi insanlar olup olmadığını düşünmesini istemiştir. Danışan gülümseyerek, ‘az varmış’ diyerek cevap vermiştir. Bu aşamada danışman, kötü insan ile kötülük yapan insanın farklı olduğunu belirterek bu konu üzerinde biraz durmuştur.

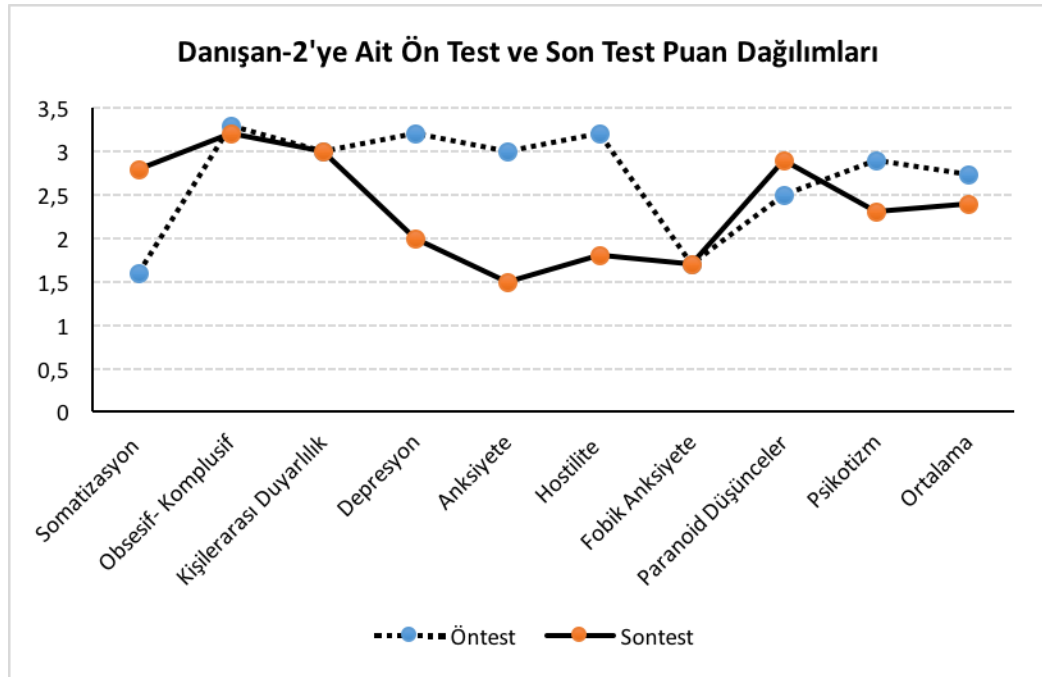
Dördüncü oturuma kötü bir durumda gelen danışan bel fitiği operasyonu geçirdiğini ve bu yüzden kötü hissettiğini belirtmiştir. Hastanede bir gece yattığını ve yalnız olduğunu ifade eden danışan, annesinin eksikliğini hastane odasında daha çok hissetmiştir. Ailesinden birilerinin yanında olmasını çok arzuladığını ifade ederek abilerinden ve ablalarından kimsenin yanında olmamasına gücendiğini de eklemiştir. Rahatsızlığı dolayısıyla okula devam etmekte sorun yaşayan danışan, devamsızlık problemiyle karşılaşabileceğini belirterek bunun kendisinde strese yol açtığını vurgulamıştır.

Beşinci oturuma, danışanın diğer insanlara ilişkin duygularının konuşulması ile başlanmıştır. Danışan, diğer insanlardan bazen nefret ettiğini belirterek insanların kendisinin önem verdiği şeylere saygı göstermediklerinden yakınmıştır. Danışman bu konuda örnek istemiş ancak danışan somut bir örnek verememiştir. Bunun üzerine danışman, empati konusunu açarak danışanla empati üzerine konuşmuştur. Sosyal

çevresinin çok dar olduğunu ve bu yüzden de dertleşecek kimsenin olmadığını belirten danışan, yeni sosyal ilişkiler kurma konusunda ‘beceriksiz’ olduğunu söylemiştir. Bunun üzerine olağan imkanları kullanarak nasıl yeni arkadaşlıklar kurabileceği konuşulmuştur. Bu oturum danışmanın verdiği ödevle son bulmuştur. Danışanın ödevi; bir sonraki oturuma kadar hiç tanımadığı birine selam vererek onunla kısa bir süre sohbet etmesidir.

Altıncı oturumda, danışan ödevini yaptığını ve bunun kendisini iyi hissettirdiğini ve sandığı kadar zor olmadığını ifade etmiştir. Bundan sonra yeni arkadaşlık ilişkileri kurmaya çalışacağını ifade eden danışan kardeşlerine ve arkadaşlarına karşı empatik bir bakışla yaklaştığı zaman onları daha az suçladığını fark etmiştir. Danışanın bu tavrı, danışman tarafından pekiştirilmiştir. Altıncı oturum, danışman tarafından planlanmadığı halde son oturum olmuştur. Bu oturumda danışan sağlık durumunun kötü olduğunu ve uzun süre hastanede kalacağını belirterek danışmandan sonlandırma talebinde bulunmuştur. Bunun üzerine danışman, danışandaki somut değişiklikleri vurgulayarak ve danışanla ilgili olumlu ifadeler kullanarak oturumu sonlandırmıştır.

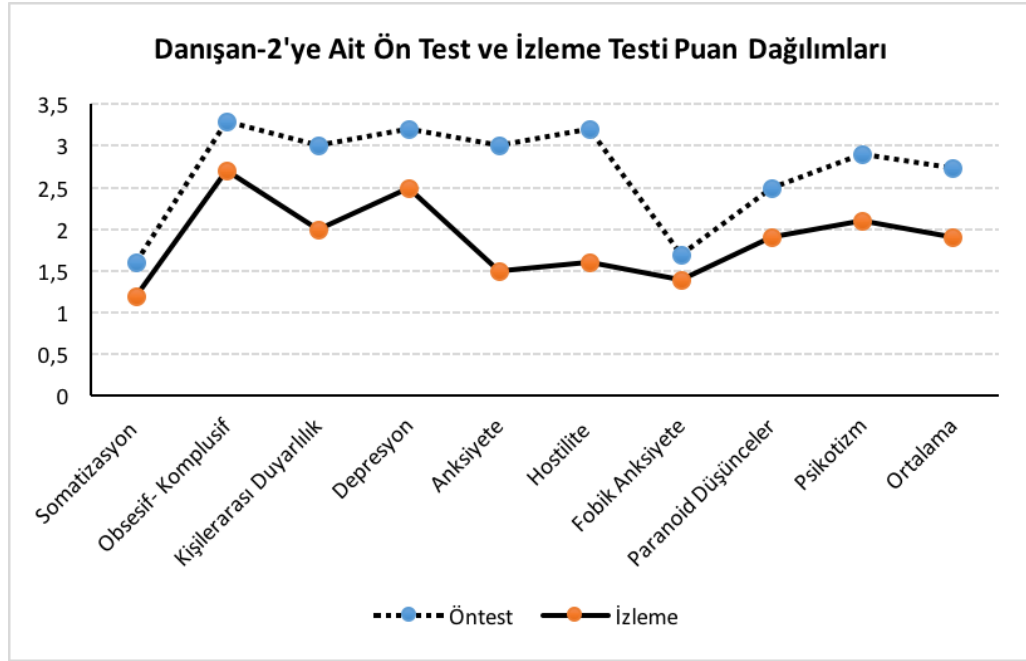
Grafik 2.3. Danışan-2'ye Ait Ön Test ve Son Test Puan Dağılımları



Grafik 2.3'te görüldüğü üzere danışanın birçok boyuttan aldığı puanlar ön test uygulamasında yüksektir. Son test uygulamasında bazı boyutlarda değişiklik olmazken

bazı boyutlarda ise belirgin düşüşler görülmektedir. Somatizasyon, depresyon, anksiyete ve hostilite puanlarında gözle görülür düşüşler vardır. KSE'den alınan ortalama puanda da kısmî bir azalma gözlenmektedir. Obsesif- kompulsif, kişiler arası duyarlılık ve fobik anksiyete gibi boyutlarda düşüş olmaması, danışanın yaşadığı fiziksel rahatsızlığın (bel fıtığı) yarattığı stresten kaynaklanıyor olabilir.

Grafik 2.4. Danışan-2'ye Ait Ön Test ve İzleme Testi Puanları



Danışan-2'nin KSE'nin alt boyutlarından ve toplam puandan aldığı ön test ve izleme testine ilişkin puanları Grafik 2.4'te verilmiştir. Grafikte de görüldüğü gibi danışanın tüm boyutlardan aldığı izleme puanları, ön test puanlarından daha düşüktür. Buna durum, bireysel psikolojik danışma sürecinin Danışan-2'nin semptomlarını azaltmada uzun süreli bir etkiye sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir.

2.2.1.3. Danışan-3'e İlişkin Bulgular

Danışan-3, 22 yaşında, üniversite birinci sınıfta okuyan bir erkektir. Danışanla değerlendirme oturumu dışında 8 oturum bireysel psikolojik danışma gerçekleştirilmiştir. Ders çalışmakta zorlandığı ve aşırı derecede dikkatsiz olduğu için danışmaya başvurduğunu belirten danışan, bazen dakikalarca bir noktaya odaklandığını (daldığını) ve bunun kendisini tedirgin ettiğini eklemiştir. Daha önce psikolojik yardım

almadığını belirten danışan, bundan çekindiğini ve kendisine deli muamelesi yapılacağından korktuğunu ifade ederek, bir hocasının tavsiyesi üzerine ve çekinerek danışma merkezine başvurduğunu belirtmiştir. Danışan, ilk görüşme boyunca çekingen davranmış ve kısık bir ses tonuyla konuşmuştur. İnsanları çok eleştirdiğini ve kışkırdığını belirten danışan, kendini iyi bir arkadaş ve dürüst biri olarak tanımlamaktadır. Akademik başarısının çok iyi olmadığını belirten ve ilk dönemden alttan dersleri olduğunu söyleyen danışan, derslerle pek alakası olmadığını hatta yoklama olmasa okula bile gelmeyeceğini ifade etmiştir. 6 kardeşin en büyüğü olan danışan, kardeşleri ile arasının çok iyi olduğunu; aynı şekilde ebeveynleri ile de ilişkilerinin iyi olduğunu ve babasıyla çok yakın olduklarını belirtmiştir.

Birinci oturumda danışanın getirdiği sorunlar tartışılmıştır. Danışanın sorunlarını tanımlamada zorlandığını fark eden danışman, sorunları üç başlık altında toplamayı teklif etmiştir. Bunlar; dikkati toplayamama, kendine güvensizlik ve sosyal ilişki kuramamaktır. Danışan bu sorunları doğrulamıştır. İlk sorun daha çok derslerle ilgilidir. İkinci ve üçüncü sorunlar ise sosyal ilişkilerde ve karşı cinsle yaşadığı sorunlarla ilişkilidir. Danışman, bu sorun alanlarıyla ilgili kendisinde görmek istediği değişiklikleri somut bir şekilde yazarak bir sonraki oturuma getirmesini danışandan isteyerek oturumu sonlandırmıştır.

Danışan, birinci oturumda verilen ödevi yapmadan gelmiştir. Buna gerekçe olarak ise sınavlara çalıştığını göstermiştir. Bunun üzerine danışman, amaçları beraber oluşturmayı teklif etmiş ve beraberce amaçlar oluşturulmuştur. Oturumun ilerleyen dakikalarından aslında temel sorunun sosyal ilişki kurma becerisindeki eksiklik olduğu ve aynı zamanda bu sorunun danışmaya asıl gelme nedeni olduğu ortaya çıkmıştır. Danışan, zorunlu olmadığı müddetçe kimseyle ilişki kurmadığı/kurmadığını belirtmiştir. Söz konusu karşı cins olduğunda ise zorunlu olduğu durumlarda bile iletişim kurmadığı durumlar olmuştur. Örneğin bir dersin sınavına çalışmak için bir kız öğrenciden ders notu istemesi gerektiğinde bunu yapamadığını aktarmıştır. Bunun üzerine danışman bir sonraki oturumda, kolaydan zora doğru sosyal ilişki kurabilme becerisi üzerine konuşacaklarını belirterek oturumu sonlandırmıştır.

Üçüncü oturuma daha rahat bir şekilde gelen danışan, danışmanın isteği üzerine bir önceki oturumda konuşulanları özetlemiştir. Oturum sırasında rahat olan danışan,

oturum dışında da artık daha rahat olabildiğini belirtmiş ve bir iki gündür sınıftaki arkadaşları (erkek) başta olmak üzere daha çok sosyal ilişki kurabildiğini eklemiştir. Bu oturumda kolaydan zora doğru kurabileceği sosyal ilişkiler sıralanmıştır. Bunlardan en basiti, sınıftaki bir kız arkadaşına selam vermektir. En son aşama ise tanıdığı kimsenin olmadığı bir sosyal gruba dahil olmasıdır. Danışandan bu aşamaları tekrar değerlendirmesi istenmiştir ve bir sonraki oturumda bu amaçlara ulaşmak için izlenecek olan stratejilerin belirlenip uygulanacağı söylenerek oturum sonlandırılmıştır.

Dördüncü oturumun başında danışan bir önceki oturumda belirlenen amaçlardan iki tanesini (sınıftaki bir kıza selam vermek ve bir kız öğrenciden not istemek) kendiliğinden gerçekleştirdiğini belirtmiştir. Bu durumu şaşkınlık ve takdirle karşılayan danışman bu durumda neler hissettiğini danışana sormuştur. Bu durumdan oldukça memnun olduğunu ve aslında diğer kişilerle ve özellikle kızlarla iletişim kurmanın sandığı kadar zor olmadığını belirten danışan, bundan sonra diğer kişilerle iletişim kurmaktan çekinmeyeceğini belirtmiştir. Birkaç gün önce kantinde otururken tanımadığı biriyle bir süre sohbet ettiğini ve bundan çok hoşlandığını da ekleyen danışan, farklı insanları tanımanın yarattığı duyguyu olağanüstü olarak tanımlamıştır.

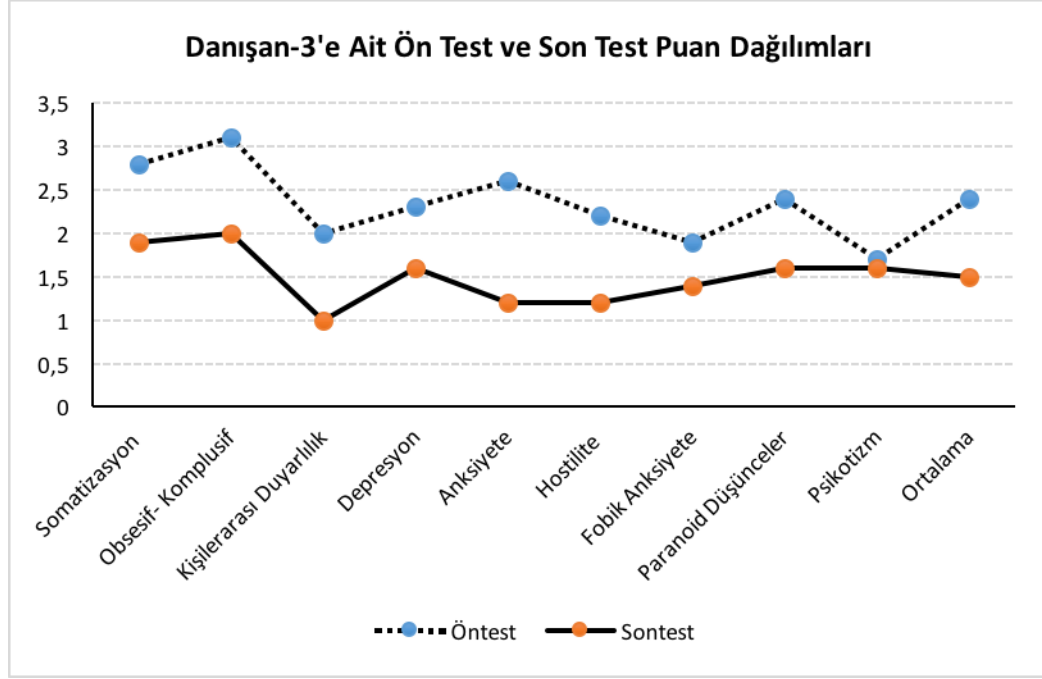
Beşinci oturumda biraz kaygılı olduğu gözlene danışan, final sınavlarının yaklaştığını ve ders çalışmada sorun yaşadığını belirtmiştir. Kişiler arası ilişkilerindeki sorunların çoğunun çözüldüğünü ve artık hem sınıftakilerle hem de diğer insanlarla daha sık iletişim kurabildiğini belirtmiştir. Üçüncü aşamadaki amaç olan ortak bir tanıdık vasıtasıyla bir kızla tanıştığını belirten danışan bu kişinin, yengesinin bir tanıdığı olduğunu ve üniversitede okuduğunu ve bu kişiyle tanıştığını daha sonra da birkaç defa telefonlaştığını belirtmiştir. Dersler konusunda oldukça kaygısı olduğu gözlenen danışan ile bir süre ders çalışma stratejileri ve akademik başarının önemi hakkında konuşulmuştur. Ders çalışma ile ilgili farkındalığının artması için danışandan bir haftalık süre içerisinde ders çalıştığı saatleri not alması istenmiştir. Danışanın sosyal ilişki kurma konusundaki başarısı danışman tarafında takdir edilerek oturum sonlandırılmıştır. Bununla, danışanın duygu durumunun daha olumlu bir hale gelmesi amaçlanmıştır.

Altıncı oturumda psikolojik danışman, önceki oturumda verdiği ödevi sormuştur. Bunun üzerine danışan hiç ders çalışmadığını ifade etmiştir. Hafta sonunu gezerek

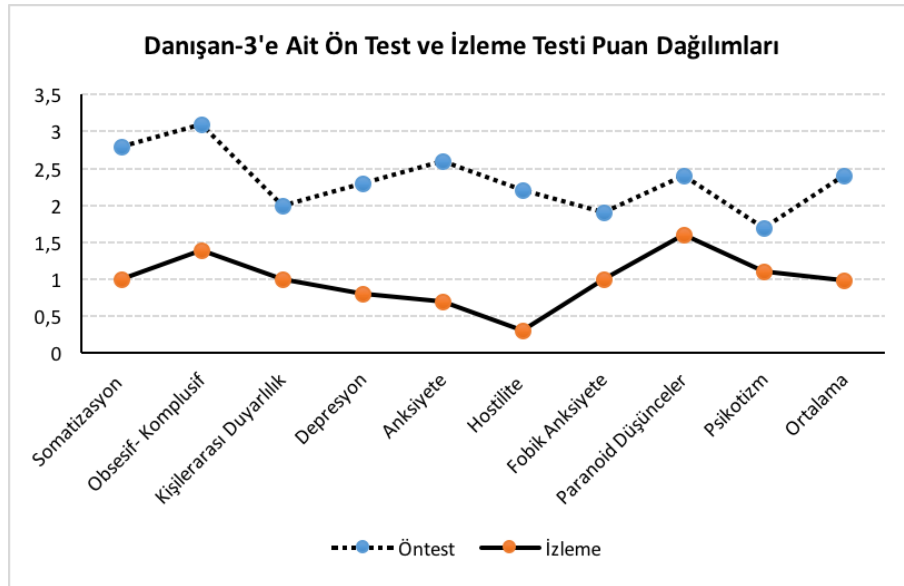
geçiren danışan, hafta içinde de okulda yorulduğunu ve ders çalışma isteğinin olmadığını; dersleri dışında kitap okuduğunu ancak sınavlara çalışmak istemediğini belirtmiştir. Bu durumun nedenlerini irdeleyen psikolojik danışman, ilk dönem başarısız olan danışanın umutsuzluğa düştüğünü ve zaten çalışsa bile başarısız olacağı inancını geliştirdiğini fark etmiştir. Bunun üzerine psikolojik danışma sürecinin başında belirlenen amaca nasıl ulaştığını danışana hatırlatarak aslında istediği zaman başarılı olduğunu göstermiştir. Bunun üzerine danışan bunu doğrulamış ve bir aşama daha (sınıftaki arkadaşlarıyla yemeğe gitme) kat ettiğini belirtmiştir. Bu durumu pekiştiren danışman, danışanın bu başarısını diğer konuya (ders çalışma) da transfer ederek gerçekten istemesi durumunda derslerinde başarılı olabileceğini ve henüz birinci sınıfta olduğu için bu durumun normal olduğunu belirtmiştir. Önceki oturumda verilen ödev tekrar verilerek oturum sonlandırılmıştır.

Danışan, yedinci oturuma geldiğinde bir dersten final sınavına girmiştir ve sınavı oldukça iyi geçmiştir. Günde ortalama üç saat ders çalıştığı görülen danışan, bunu başarabildiğini görünce diğer derslerin iyi geçeceğine olan inancı da artmıştır. Danışanın moralinin iyi olmasına neden olan etkenlerden bir diğeri de son aşamayı erkenden gerçekleştirmiş olmasıdır. Bir hemşerisinin evine davet edilmiş ve oraya gitmiştir. ‘Önceden olsa gitmezdim bile’ diyen danışan hem kız hem de erkelerin olduğu bu ortamda oldukça rahat olduğunu, sohbetlere katıldığını belirtmiştir. Kendini bir yabancı gibi hissetmediğini ve bunandan dolayı oldukça memnun olduğunu da eklemiştir. Bu yaşantısını ‘zirveyi yaşadım’ sözleriyle tarif etmiştir. Amaçlara ulaşılmış olduğunu gören danışman, bir sonraki oturumun son oturum olacağını ifade ederek oturumu sonlandırmıştır.

Son oturumda oldukça neşeli olan danışan, finallerinin bittiğini ve hepsinin iyi geçtiğini belirtmiştir. Diğer insanlarla iletişim kurma noktasında oldukça iyi bir seviyede olduğunu belirtmiştir. Bu kadar hızlı bir şekilde bu kadar değişmiş olmasını psikolojik danışma sürecine bağlamış ve oturumun sonuna kadar danışmana birkaç defa teşekkür etmiştir. Danışman da danışanda meydana gelen büyük değişimi onaylamış ve bu değişimin kalıcı olması için bazı uyarılarda bulunmuştur. Karşılıklı olarak olumlu duygu ve düşüncelerini birbirlerine aktaran danışman ve danışan, izleme oturumunda görüşmek üzere sözleşerek oturumu sonlandırmışlardır.

Grafik 2.5. Danışan-3'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları

Grafik 2.5'te görüldüğü gibi ön test puanları birçok boyutta yüksek seviyede olan Danışan-3'ün, son testte aldığı puanlar düşüş göstermiştir. Tüm boyutlarda ve toplam puanda görülen düşüş; anksiyete, kişiler arası duyarlılık ve hostilite gibi bazı boyutlarda daha belirginken; fobik anksiyete ve psikotizm gibi boyutlarda daha azdır. Grafiğin genel görüntüsüne bakıldığında, bireysel psikolojik danışma sürecinin, danışanın psikopatolojisinde istikrarlı bir azalmaya yol açtığı söylenebilir.

Grafik 2.6. Danışan-3'e Ait Ön Test ve İzleme Testi Puanları

Bireysel psikolojik danışmanlık uygulamasının, danışanın psikopatolojisi üzerindeki etkisinin kalıcılığını test etmek amacıyla yapılan ön test ve izleme testine ait puanlar Grafik 2.6'da verilmiştir. KSE'nin tüm boyutlarındaki düşüşün izleme sürecinde de devam ettiği görülmektedir. Buna göre bireysel psikolojik danışma sürecinin, Danışan-3'ün psikopatolojisini gidermede kalıcı bir etkiye sahip olduğu söylenebilir.

2.2.2. Dinî Boyutun Dahil Edildiği Psikolojik Danışmanlık Uygulamasına Katılan Danışanlara İlişkin Bulgular

2.2.2.1. Danışan-1'e İlişkin Bulgular

Danışan-1, 19 yaşında, üniversite ikinci sınıf öğrencisi bir bayandır. Daha önce psikolojik yardım almadığını belirten danışan; kendisini kararsız, hayalleriyle hayatı bambaşka, özgüvensiz, tutarsız, duygularıyla hareket eden ve karar verecek kadar güçlü bir karaktere sahip olmayan biri olarak nitelendirmektedir. Görüldüğü gibi danışanın benlik algısı oldukça olumsuzdur. Akademik başarısının iyi olmadığını ve alttan dersleri olduğunu ifade eden danışan kendisini 'bölümdeki en ilgisiz öğrenci' olarak tanımlamıştır. Ergenlik döneminin çok iyi geçmediğini ve ailesi ile toplum arasında kaldığını belirten danışan, İslami hassasiyetleri olan bir ailesi olduğunu ancak buna karşın okul çevresinin böyle olmadığını eklemiştir. Babasıyla arasının orta seviyede olduğunu ancak onunla daha çok konuşabilmeyi arzuladığını söyleyen danışan, annesiyle arkadaş gibi olduklarını belirtmiştir. 4 kardeşin ikincisi olan danışan, ablasıyla çok iyi geçinemediğini, kendisinden 4 yaş küçük olan kız kardeşiyle arasının çok iyi olduğunu ifade etmiştir. Dinî konularda kendisini 'zayıf' gören danışan, üniversiteyi kazandıktan sonra namazlarını sıkça kaçırdığını bazen uzun süre hiç kılmadığını ve sadece memleketine gittiğinde babası evde ise düzenli olarak kıldığını belirtmiştir. Danışan ailesini, dindar ve baskıcı olarak nitelendirmektedir. Danışan 'Allah'ı düşünmekten dahi kaçınıyorum' diyerek o anki manevi hayatını özetlemiştir. Karar vermede güçlük çektiği, özgüveninin düşük olduğunu düşündüğü ve kendini tanımak istediği için psikolojik destek merkezine başvurduğunu belirtmiştir.

İlk oturuma üzgün bir şekilde gelen danışan, ev arkadaşlarından biriyle tartıştığını bu yüzden kötü olduğunu belirtmiştir. Bir erkek arkadaşı olduğunu ve onunla da arasının açık olduğunu ifade etmiştir. Danışan, sürekli odasında olduğunu,

sorumluluklarını yerine getirmede isteksiz olduğunu, içinden bir şey yapmanın gelmediğini ve sürekli olarak akşam olmasını beklediğini belirtmiştir. Danışan, bu depresif semptomları üç aydır yaşamaktadır. Erkek arkadaşı ile ciddi bir ilişkisi olduğunu ifade eden danışan, onunla ilişkisine devam edip etmeme konusunda istihareye⁴ yatmak istediğini ama yatamadığını belirtmiştir. Buna neden olarak da ‘yüzüm yok’ ifadesini kullanmıştır. Lisedeyken belli bir dinî yaşantısı olduğunu ancak o anda darmadağın olduğunu belirtmiştir. Danışanın yaşadığı ruhsal sorunlar ile dinî hayatının açık bir şekilde ilişkili olduğu görülmektedir. Üniversite birinci sınıfta çok fazla günah işlediğini (önceki erkek arkadaşıyla olan ilişkisi vb.) ifade eden danışan, bu durumda ne yapacağını bilemediğini belirtmiştir. Bunun üzerine danışman ‘Siz hiç günah işlemeseydiniz, Allah sizi helak eder ve günah işleyip tövbe eden bir topluluk yaratırdı’ mealindeki ayeti okumuştur. Allah’ın mağfiret edici yönüne vurgu yapan danışman, tövbe kapısının her zaman açık olduğunu insanın tövbe etmesinin Allah tarafından istenen bir şey olduğunu söylemiştir. Danışan, şimdiye kadar hiç tövbe etmediğini belirtmiştir. Bunun üzerine danışman günde on defa ‘Allah’ım yaptıklarından dolayı pişmanım’ cümlesini yüksek sesle söylemesini istemiştir. Oturum sonunda daha canlı olduğu gözlenen danışan ‘burası dışında hiçbir yere isteyerek gitmiyorum’ diyerek değişim için istekli olduğunu ifade etmiştir.

İkinci oturumda daha çok erkek arkadaşından bahseden danışan, onun oldukça olgun biri olduğunu, ancak yine de onunla evlenme konusunda oldukça kararsız olduğunu ifade etmiştir. Kendisini duygularıyla hareket eden ve bu yüzden de sorun yaşayan biri olarak nitelemiştir. Bu defa duygularıyla değil aklıyla karar vermek istediğini de eklemiştir. Bunun üzerine danışman kendisinden, sonraki oturuma kadar erkek arkadaşıyla evlenmesi durumunda oluşacak avantajlı ve dezavantajlı durumları yazmasını istemiştir. Evde arkadaşları ile yaşadığı sorunları da aktaran danışan, ev arkadaşlarından birinin sorumsuz olduğunu belirtmiştir. Buna dayanak olarak da kendisini kapıda beklettiğini, yemeğin tuzunu bazen unuttuğunu vb. durumları gerekçe göstermiştir. Bir insanın yemeğin tuzunu unutma lüksünün olmadığını, söylediği dakikada kapıda olması gerektiğini net bir tavırla ifade etmiştir. Danışman ‘insan bazen unutulabilir’ dediğinde sert bir şekilde ‘yemeğin tuzu nasıl unutulabilir ki’ şeklinde cevap

⁴ İstihare: Girişilecek bir işin hayırlı olup olmadığını rüyadan anlamak için abdest alıp dua okuyarak uyuma (TDK, 2017).

vermiştir. Danışman, mükemmeliyetçi bakış açısının işaretleri olarak gördüğü bu tepkileri not ederek sonraki oturumda bunu konuşma kararı almıştır. (Benzer bir tutum dinî uygulamalarında da vardır. ‘Günah işleyen biri Allah’ın karşısına nasıl (namaz kılar) çıkar’ vb.).

Üçüncü oturumda, danışanın ailesindeki mükemmeliyetçi bakış açısını ortaya çıkarmak isteyen danışman, danışandan anne ve babasından bahsetmesini istemiştir. Danışanın verdiği bilgiler hem annesinin hem de babasının mükemmeliyetçi bakış açısına sahip olduğunu göstermiştir. Annesinin temizlik işlerinde aşırı hassas olduğunu belirten danışan kendisinin de aynı özelliğe sahip olduğunu ifade etmiştir. Danışan, evi tam olarak temizleyemediği için hiç temizlik yapmadığını da eklemiştir. Danışman, benzer durumun dinî hayatında da olduğunu vurgulayarak iki alanının birbiriyle ilişkili olduğunu danışana fark ettirmiştir. Bunun üzerine danışan, lisede olduğu dönemleri hatırlayarak, o zamanlarda sabah namazını kaçırdığı günler diğer vakitleri de kılmadığını belirterek şaşkın bir şekilde ‘şimdi fark ediyorum bu mükemmeliyetçi zihniyeti’ demiştir. Danışan, babasının kendilerine ve şimdi küçük kardeşine (8 yaşında) zorla namaz kıldırıldığını ve kılmadıkları zamanlarda kızdığını belirterek bu durumun oluşmasında babasının da payının olduğunu vurgulamıştır. Birinci oturumda verilen ödevi istemeden yaptığını, çünkü içinden gelmediğini belirten danışan, ‘sanki boşa konuşuyor gibi hissediyorum’ demiştir. Bunun üzerine danışman, gece biraz vakit ayırarak günahlarını düşünmesini ve ardından bu ödevi (10 defa ‘Allah’ım yaptıklarımın dolayısı pişmanım’ demesi) yapmasını istemiştir.

Dördüncü oturuma daha olumlu bir yüz ifadesiyle gelen danışan, uzun bir aradan sonra ilk defa namaz kıldığını belirterek bu duruma şükretmiştir. Buna neyin neden olduğu sorulduğunda ise ‘sizinle konuştuklarımızı dikkate alarak yataktan çıkıyorum’ cevabını vermiştir. Uzun süredir ilk defa kitap okuduğunu ve böylece işe yarar bir şey yaptığını ifade eden danışan, evdeki iki arkadaşının bazı sorunlar yaşadıklarını ve kendisinin ara bulucu rolünde olduğunu belirterek bu durumdan hoşnut olduğunu söylemiştir. Birkaç gündür günlük yazmaya başladığını belirtmiş ve eskiden yemek yapmayı sevmediği halde şimdi sorumluluklarını yerine getirme duygusuyla yemek yaptığını ve bunu yaparken çok zorlanmadığını da eklemiştir. Önceki oturumda fark ettiği mükemmeliyetçi zihniyetten de kurtulmaya çalıştığını ifade etmiştir. Birkaç defa

geceleeri Allah'ı düşündüğünü ve Allah ile arasının daha iyi olduğunu belirtmiştir. Bu durum, danışman tarafından pekiştirilmiştir.

Beşinci oturumda daha çok ev arkadaşları ile ilgili konular konuşulmuştur. Ev arkadaşlarından biri evden ayrılmak istemiştir. Bunun üzerine kendisi ve diğer ev arkadaşı buna tepki göstererek yıl sonuna kadar kalması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu konuda yaşadığı sorunlarla ilgili konuşulduktan sonra danışman tarafından ruhsal durumunun nasıl olduğu sorulmuştur. Danışan, uyumak dışında artık yatağa girmediğini, bunun da kendisi için çok önemli olduğunu belirtmiştir. Çünkü danışma süreci başlamadan önce gününün çoğunu yatakta geçirdiğini belirtmiştir. Bu durum, depresif belirtilerin birçoğunun ortadan kalktığını göstermektedir. Dinî hayatındaki mükemmeliyetçi tutumdan söz açıldığında, orta okuldaki bir hocasından bahseden danışan, bu hocasını çok sevdiğini ve hâlâ görüşüklerini belirtmiştir. Ancak bu hocalarının sık sık öğrencilere 'kıldığınız namazlar boşuna gidiyor, abdestteki küçücük bir hata her şeyi götürür' dediğini belirten danışan kendisindeki obsesif ve mükemmeliyetçi anlayışta bu hocasının etkisi olduğunu fark etmiştir. Danışman, küçük yaşlarda özdeşim kurulan bireylerin insanların alışkanlıklarını etkileyebileceklerini ancak bireyin kendini değiştirme gücüne sahip olduğunu vurgulamıştır. Bu oturumda konuşulan bir diğer konu da danışanın düşük düzeydeki sosyal ilişkileri olmuştur. Oturumun bitmesine kısa bir süre kaldığı için danışman bu konuyu sonraki oturumda konuşmayı teklif ederek oturumu sonlandırmıştır.

Altıncı oturumda danışan, ev arkadaşlarıyla bir geziye gittiğini ve genel olarak bu gezinin iyi geçtiğini belirtmiştir. Aralarının açık olduğu ev arkadaşıyla daha iyi anlaşabildiğini ifade eden danışan, sorun çözme konusunda daha becerikli olduğunu fark ettiğini söylemiştir. Önceki oturumda gündeme gelen sosyal ilişkilerinin zayıf olduğu konusu bu oturumda ele alınmıştır. Danışan, iletişim kurma becerisinin zayıf olduğunu ve hayatı boyunca hep bir iki arkadaşı olduğunu eklemiştir. Bunun üzerine danışman, danışana kendisini gayet iyi ifade edebildiğini ve bazı iletişim becerilerini bilip kullanması durumunda bu konuda sıkıntı yaşamayacağını belirtmiştir. Bunun üzerine, iletişimi başlatma ve sürdürme ile ilgili bir iki noktaya değinen danışman, danışana bu becerileri günlük hayatında kullanması ödevini vermiştir. Bu oturumda konuşulan bir diğer konu danışanın erkek arkadaşı ile ilişkisi olmuştur. Evlenmeyi düşündüğü erkek arkadaşının babasından farklı olduğunu belirtmiştir. Bu durum onu

kaygılandırmakta ve farklı bir kişi ile hayatını paylaşacak olmak onda kaygı yaratmaktadır. Danışman, Allah'ın her insanı farklı yarattığını ve herkesin kendi ailesine benzemesinin mümkün olmayacağını vurgulamıştır. Danışan, ev arkadaşlarının da annesi gibi olmasını (düzenli, temiz, vs.) istemektedir. Bu durum danışana iletilmiş ve bunun yanlış bir beklenti olduğu ifade edilmiştir.

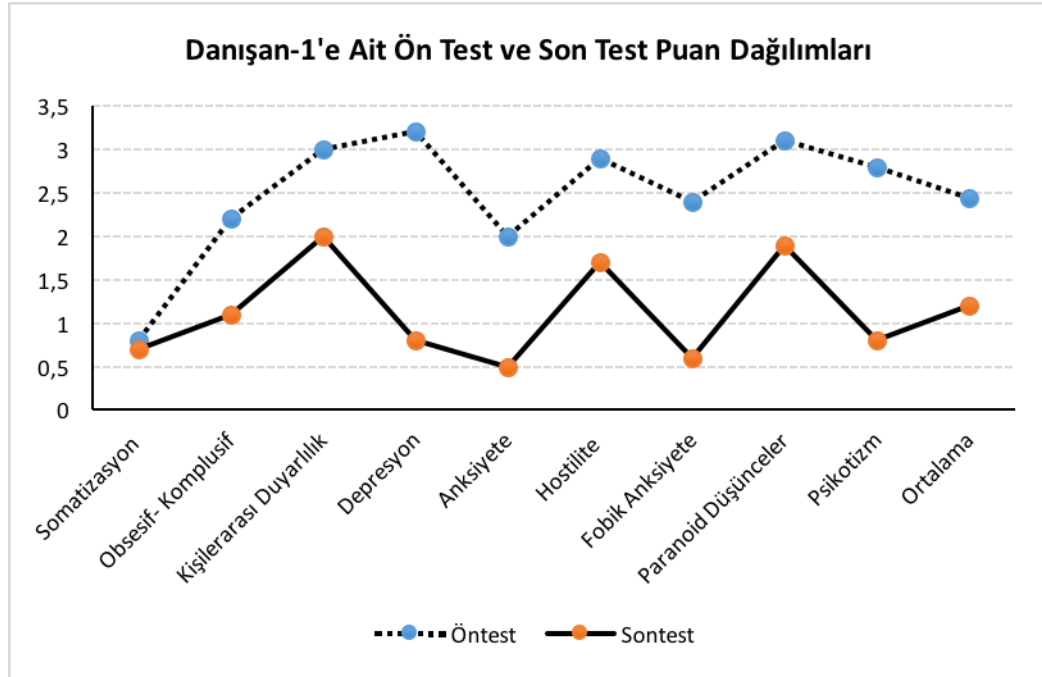
Yedinci oturuma danışan, gayet olumlu bir yüz ifadesi ile gelmiştir. Önceki oturumun özeti yapıldıktan sonra kendisine bu durumun nedeni sorulmuştur. Uzun süredir evdeki odasının şeklini değiştirmeyi düşündüğü ama aylardır bunu yapamadığını belirten danışan, sonunda odasını değiştirdiğini ve bunun aslında 'iyileştirmenin bir kanıtı' olduğunu belirtmiştir. Evdeki her iki arkadaşı ile arasının gayet iyi olduğunu belirten danışan hem günlüğünü sık sık yazdığını hem de kitap okumaya vakit ayırdığını belirtmiştir. Bu durum kendisi için son bir buçuk yıldır hayal bile edilemeyecek kadar zordur ancak şu anda bunu yapıyor olmanın heyecanını yaşadığını ifade etmiştir. Artık hayatını 'dolu dolu' yaşadığını ifade eden danışan, 'bir Müslümana da bu yakışır' diyerek kendisindeki bu değişimde dinî inancının oynadığı rolü vurgulamıştır. Erkek arkadaşı ile ilgili ise hala kararsız olduğunu ve evliliğin kendisine çok zor geldiğini, bunu kaldıramayacağını belirtmiştir. Danışman, Allah'ın hiç kimseye kaldıramayacağı bir yük yüklemeyeceğini vurgulayarak buna karar vermek için erken olduğunu ifade etmiştir.

Sekizinci oturumda konuşulan konulardan biri, danışanın erkek arkadaşından ailesine bahsetmesi sürecidir. Danışan, erkek arkadaşı ile ciddi bir ilişkisi olduğunu annesine söylediğini ifade etmiştir. Annesi, babasına söylemeyi teklif etmiş ancak danışan bunu kendisi söylemek istediğini belirtmiştir. Bu konudaki kararlılığını ailesine göstermek amacıyla böyle davrandığını ifade etmiştir. Namazlarının eski rutinine döndüğünü ve bundan dolayı oldukça memnun olduğunu ifade eden danışan, babası olmadığı halde namaz kılıyor olmanın kendisi için bir dönüm noktası olduğunu ve bu aşamaya gelebileceğine inanmadığını belirtmiştir. İslam ile ilgili yanlış bir bakış açısına sahip olduğunu söyleyen danışan 'namaz nasiptir, 40 yıllık ibadetin boşa gitmiş' gibi anlayışlara sahip olduğunu ancak şu anda bu inanışların onu nasıl etkilediğini fark ettiğini de eklemiştir. Eskiden yapmadığı bir şey olan dua etmenin kendisinin Allah hakkındaki görüşlerini de değiştirdiğini ifade eden danışan, artık sık sık dua ettiğini belirtmiştir. Namaz başta olmak üzere babasına bazı konularda yalan söylediğini ve

bundan pişman olduğunu ifade eden danışan, dua ederken bunları hatırladığını ve bunlar için de tövbe ettiğini söylemiştir. Allah'a daha yakın olduğunu söylemiş ve buna vesile olduğu için danışmana teşekkür etmiştir. Danışman, sonraki oturumun son oturum olacağını ifade ederek oturumu bitirmiştir.

Son oturumda danışan, psikolojik danışma sürecinde 'biraz daha büyüdüğünü' hissettiğini ifade etmiştir. Bunula kastettiği şey sorulduğunda, daha olgunlaştığını ve hayatının boş geçmediğini ifade etmiştir. Danışandaki bu değişim etrafındaki insanlar tarafından da fark edilmiştir. Özellikle ev arkadaşları, danışandaki değişim defalarca ifade ederek onu takdir etmişlerdir. Danışan, bu süreci tamamlamış olmasının bile değiştiğinin bir ispatı olduğunu ifade ederek ilk defa uzun soluklu bir süreci yarıda bırakmadığını belirtmiştir. Buna neden olan şeyin dinî konuların da işin içinde olması olduğunu belirten danışan, eğer dinî konular olmasaydı büyük ihtimalle danışmayı bırakabileceğini de eklemiştir. Kendisindeki bu değişimin kalıcı olacağını düşündüğünü de söyleyen danışan, danışmana katkılarından dolayı teşekkür etmiştir. Psikolojik danışman, olumlu duygularını ifade etmiş ve izleme görüşmesinde görüşeceklerini hatırlatarak süreci sonlandırmıştır.

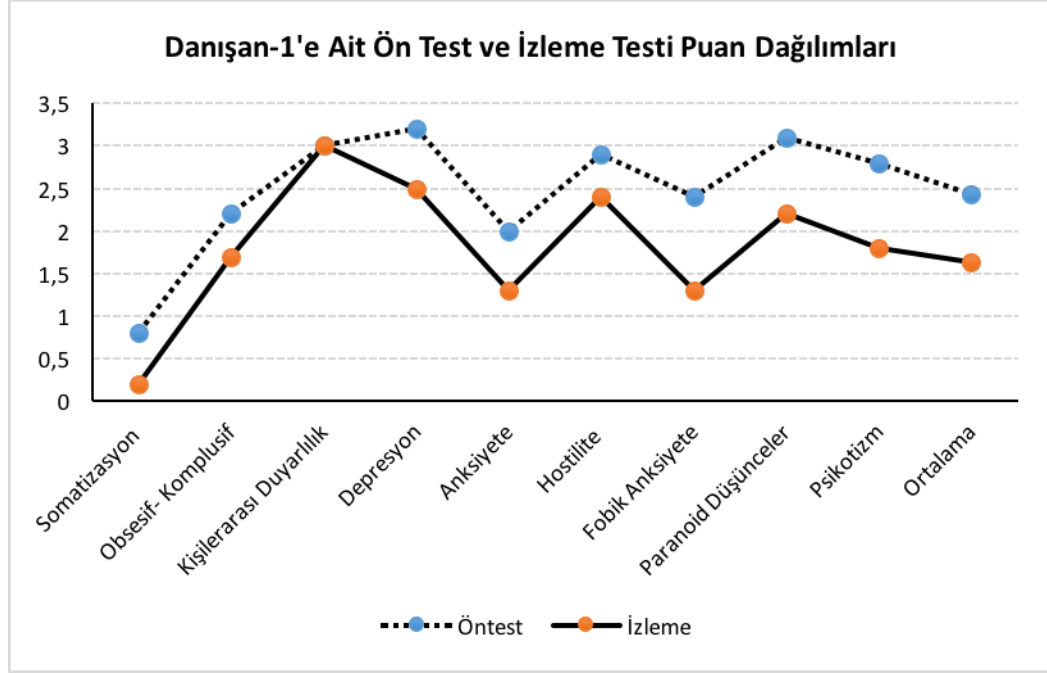
Grafik 2.7. Danışan-1'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları



Grafik 2.7'de Danışan-1'e ait ön test ve son test puanları verilmiştir. Grafikte de görüldüğü gibi danışanın tüm boyutlardan aldığı son test puanları, ön test puanlarından

daha düşük düzeydedir. Danışanın depresyon belirtilerinin psikolojik danışma sürecinin başında oldukça yüksek olduğu sürecin sonunda ise belirgin bir düşüş gösterdiği görülmektedir. Danışanın KSE'den aldığı ortalama puan da belirgin bir şekilde düşmüştür. Bu durum, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının Danışan-1'in psikopatolojisini olumlu yönde etkilediği şeklinde yorumlanabilir.

Grafik 2.8. Danışan-1'e Ait Ön Test ve İzleme Testi Puanları



Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının Danışan-1'in psikopatolojisi üzerinde kalıcı bir etkiye sahip olup olmadığının belirlenmesi amacıyla danışana ait ön test ve izleme puanları Grafik 2.8'de verilmiştir. Danışanın izleme testinden aldığı puanlar, kişiler arası duyarlılık boyutu dışındaki tüm boyutlarda ve ortalama puanda ön test puanlarından daha düşüktür. İzleme görüşmesinin yapıldığı dönemde danışan yeni bir eve geçtiğini ve ev arkadaşları ile tam olarak anlaşamadığını belirtmiştir. Kişiler arası duyarlılık boyutundaki puanın yüksek olması bu durumdan kaynaklanıyor olabilir. Grafik 2.8'e bakılarak dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının Danışan-1'in semptomlarının azalmasında kalıcı bir etkiye sahip olduğu söylenebilir.

2.2.2.2. Danışan-2'ye İlişkin Bulgular

Danışan-2, 21 yaşında, üniversite birinci sınıf öğrencisi bir erkektir. Danışanla değerlendirme oturumu dışında 6 oturum görüşülmüştür. Danışan daha önce psikoz tanısıyla 1 ay boyunca yatılı tedavi gördüğünü ve yaklaşık üç aydır psikiyatrik ilaçlar kullandığını belirtmiştir. Ailesi ile sıkıntılar yaşadığını, bu yüzden de ismini değiştirdiğini ifade eden danışan, bu davranışı neticesinde ailesi tarafından tedavi almaya zorlandığını ifade etmiştir. Kendisini nasıl değerlendirdiği sorulduğunda kendi doğruları olan ve bunlarda ısrarcı olan; iyiye odaklanan ve insanların iyi yönlerini gören; normalde bir şey elde etmek için savaşıyor ama bu aralar elindekiyle yetinen biri olduğunu belirtmiştir. Danışanın akademik başarısı iyidir. Üç dört tane yakın arkadaşı olduğunu ancak sınıftaki hemen herkesle arasının iyi olduğunu belirtmiştir. İlaçların etkisiyle son dönemde fazla uyduğunu ve iştahının da fazla olduğunu eklemiştir. Babasını 11 yaşındayken kaybeden danışan, annesiyle arasının iyi olduğunu belirtmiştir. 8 kardeşin yedincisi olan danışan, abileriyle pek arasının olmadığını ancak ablaları ile ilişkisinin iyi olduğunu söylemiştir. Yaşadığı sorunlar genelde abileriyle olan tartışmalarından kaynaklanmaktadır. Dinî hayatı sorulduğunda ise ibadetlerini düzenli olarak yaptığını ve her namazdan sonra mutlaka bir süre dua ettiğini belirten danışan, hemen her gün Kur'an meali okuduğunu belirtmiştir. Ailesinin de dinî olarak kendisine benzer özelliklere sahip olduğunu belirten danışan, babasının din görevlisi olduğunu da eklemiştir. Psikolojik danışma merkezine gelme nedeni olarak ise fazla uyumasını ve buna bağlı olarak ders çalışmada güçlük çekmesini göstermiştir.

Birinci oturumda danışman, psikoz tanısının nedeni konuşmak istemiştir. Danışan, lisedeyken, evlatlık olduğu düşüncesinde olduğunu ve aslında üniversiteyi kazanınca bu düşüncesinin ortadan kalktığını belirtmiştir. Ancak abileriyle yaşadığı tartışmalar bu düşüncesini tekrar tetiklemiş ve sert bir tartışmadan sonra annesinin isteğiyle psikiyatri servisine başvurmuştur. Şu anda böyle bir düşüncesi (evlatlık olduğu) olmadığını vurgulayan danışan, en kısa sürede ilaçları bırakmak için doktoruyla görüşeceğini belirtmiştir. Uyku probleminin temel kaynağı ilaçlar olduğu için de bir an önce ilaçları bırakarak ders çalışmaya başlamayı istediğini söylemiştir. Yaşadığı bir diğer sorunun ise başkalarının kendisi hakkındaki düşüncelerini çok fazla önemsemek olduğunu eklemiştir. İnsanlara karşı aşırı derecede merhametli olduğunu söyleyen danışan, bu özelliğinin de değişmesini istediğini belirtmiştir. Psikolojik danışman, danışanın farklı

yönleriyle ilgili karmaşık amaçlara sahip olduğunu fark etmiş ve sonraki oturuma kadar konuşmak istediği 3 konuyu düşünmesini istemiştir.

İkinci oturumda, daha çok babasıyla ilgili duygularını aktaran danışan, aslında danışmaya gelmesinin temel amacının, ismini ve soy ismini değiştirmesini birileriyle konuşma ihtiyacı olduğunu ifade etmiştir. İsmi babasının verdiği ve babasının soy ismini taşımak istemediğini belirten danışan, babasının annesine aşırı derecede şiddet uyguladığını ve aklına hep bu tür sahnelerin geldiğini söylemiştir. Abilerine karşı olan kızgınlığı da bu duruma sessiz kalmalarından kaynaklanmaktadır. Evleneceği kadının, kendisinin yani babasının soy ismini taşımasını istemediğini çünkü kendisinin de babası gibi olmasından korktuğunu belirtmiştir. Babasına benzememek konusunda elinden gelen her şeyi yaptığını ve ismini bu yüzden değiştirdiğini ifade eden danışan, babasının bıyığı olduğunu ve bu yüzden kendisinin bıyık bırakmadığını da eklemiştir. Babasına karşı aşırı derecede olumsuz bir bakış açısına sahip olmasında annesinin de payı olduğunu söyleyen danışan, annesinin sürekli babasını kötülediğini ifade etmiştir. Danışman, insanların bazı şeyleri seçme özgürlüğünün olmadığını, ebeveynlerini de seçme imkanının olmadığını belirterek danışana bu durumda neler yapabileceğini sormuştur. Danışan ismini değiştirmenin buna bir örnek olduğunu belirterek uygun bir şekilde tepki gösterdiğini ifade etmiştir. Danışman, çocukluğundaki kötü anıların etkisinde kalan danışandan olumlu bazı anılarını anlatmasını istemiştir. Arkadaşlarıyla yaşadığı bir iki anısını anlatan danışan, çocukluğuyla ilgili gülebileceği anılarının da olduğunu fark ederek bu duruma şaşırmıştır ve aslında çocukluk döneminin de insanın elinde olmadığını ama şimdi bir şeyleri değiştirebileceğini belirtmiştir. Allah'a inancının olmaması durumunda bu durumuna isyan edebileceğini belirterek kendisini az da olsa koruyan şeyin Allah'a olan inancı olduğunu ifade etmiştir.

Üçüncü oturumda danışan, babasıyla ilgili bakış açısının hayatını etkilediğini ve aslında şu an olduğundan çok daha iyi bir durumda (okuduğu bölüm ve akademik başarı açısından) olabileceğini belirtmiştir. Kendini babasıyla ilgili düşüncelerinden uzaklaştırdığında oldukça iyi çalışabildiğini ifade eden danışan, artık bu durumun bir son bulmasını istediğini ve hayatına yön vermek istediğini de eklemiştir. Danışman, hayatını geçmişinin kontrol ettiğini fark eden danışanın bu tutumunun olumlu olduğunu belirterek Allah'ın her insanı farklı bir şekilde imtihan ettiği ifade etmiştir. Danışman bu duruma hiç böyle bakmadığını belirterek bir iki dakika sessiz kalmıştır. Sessizliğin

sonunda, ‘aslında hayatımı başarıya adayabilecek biriyim’ ifadesini kullanmıştır. Danışman bunun ne anlama geldiğini sorduğunda ise birey olarak bir eksiğinin olmadığını hem fiziksel olarak hem de zihinsel olarak sağlıklı olduğunu ve bunun Allah’ın bir nimeti olduğunu fark ettiğini belirtmiştir. İbadetlerinin düzenli olmasını da bir nimet olarak değerlendiren danışan, dinî bakış açısını tüm hayatına yaydığı takdirde daha mutlu ve başarılı olacağını belirtmiştir. Sadece ibadet etmenin yeterli olmadığını fark ettiğini söyleyen danışan, aslında babasına karşı olan duygularını da dinî bakış açısıyla değerlendirmesi gerektiğini belirtmiştir. Danışanın bu bakış açısını takdir eden danışman, Allah’ın herkese farklı yükler yüklediğini ancak hiç kimseye kaldıramayacağı bir sorumluluk yüklediğini belirtmiştir. Danışan, ders çalışmadığından yakınmaktadır. Bu sorunu sonraki oturumda konuşmayı teklif eden psikolojik danışman, danışanın çalışma düzenini öğrenmek amacıyla danışandan bir haftalık ders çalışma saatlerini gözlemlemesini ve not almasını isteyerek oturumu sonlandırmıştır.

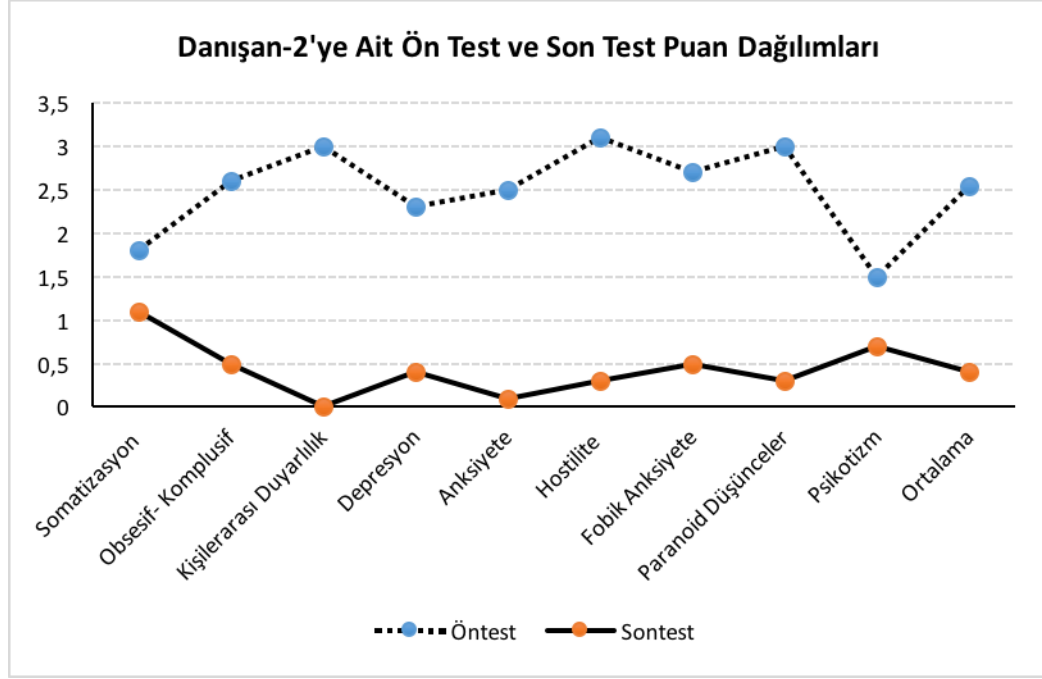
Dördüncü oturumda, daha çok danışanın ders çalışma stratejileri ele alınmıştır. Okula gitmediği günlerde 4-5 saat çalışan danışan okul olduğu günlerde ise ancak 1 saat civarında çalışabilmektedir. Okuyarak değil; yazarak çalıştığını bunun da daha fazla vakit gerektirdiğini belirten danışan, zaman yönetimi konusunda da pek başarılı olmadığını ifade etmiştir. Bunun üzerine danışman, sadece evde değil okulda da çalışma ortamı yaratabileceğini belirtmiştir. Danışan arkadaşlarının okulda çalıştığını ancak onlara katılmayı hiç düşünmediğini belirterek bundan sonra onlarla çalışmayı deneyeceğini söylemiştir. Son bir hafta içerisinde hem babasına ilişkin düşüncelerinin hem de diğer insanlara bakış açısının değiştiğini belirten danışan, eskiden insanları idealindeki insanlara göre değerlendirdiğini yani onlardaki eksiklikleri çok taktığını ancak artık bundan vazgeçtiğini ifade etmiştir. Psikolojik danışma sürecine başladıktan sonra hayata dair bakış açısını ve dinî bakış açısını sorguladığını ifade eden danışan bundan sonra değişeceğine inandığını belirtmiştir.

Beşinci oturumda daha olumlu bir ruh hali olduğu gözlenen danışan, artık kütüphanede bazen tek başına bazen de sınıf arkadaşlarıyla çalıştığını belirtmiş ve bu durumun ne zamandır arzuladığı bir şey olduğunu söylemiştir. Uyku düzeninin daha iyi olduğunu ifade eden danışan, ibadetlerinin sıklığının değişmediğini ama özellikle namazdan ve namaz sonrasındaki dualarından daha çok lezzet aldığını ifade etmiştir.

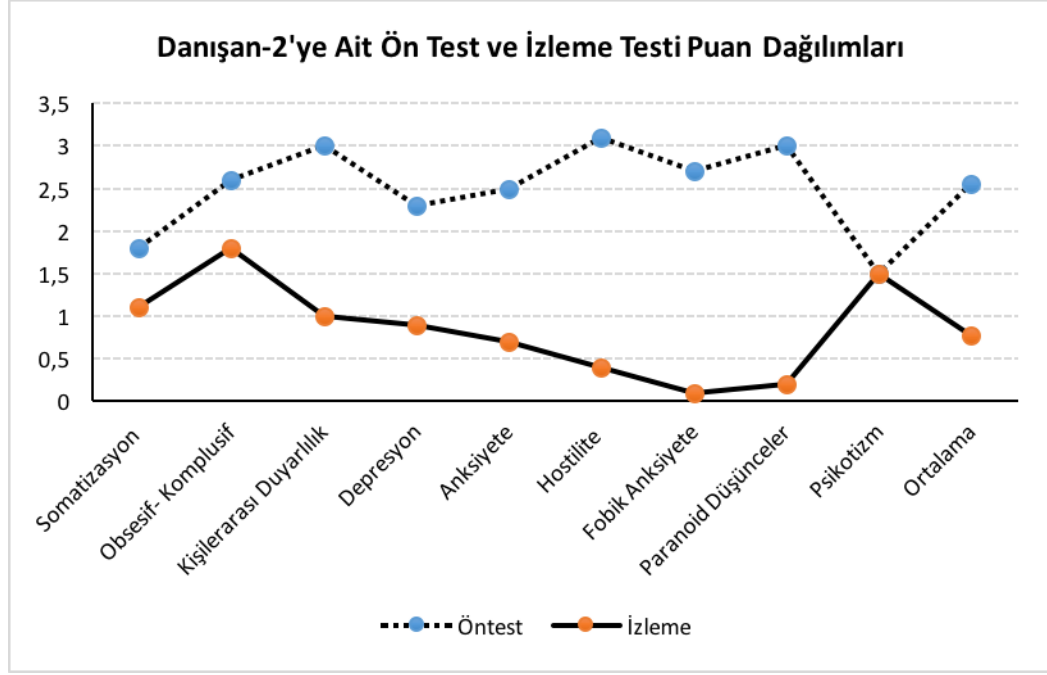
Dinî bir gruba dahil olmak istediğini ancak bunu nasıl yapacağını bilemediğini belirten danışan sınıftaki bazı arkadaşlarının kendisini evlerinde yapılan sohbetlere (cemaat ve vakıflara ait evler) davet ettiğini ancak bundan çekindiğini de eklemiştir. Bunun üzerine danışman, öncelikle camide namaz kılması için danışanı teşvik etmiş ve üniversitenin camisinde namaz kılan kişilerle iletişim kurarak uygun bir dinî grup seçebileceğini belirtmiştir. Bunun mantıklı olduğunu söyleyen danışan, camide nadiren namaz kıldığını belirterek bu tavsiyeye uyacağını söylemiştir. Final döneminde olması nedeniyle ders çalışacağını ve şu anda ruh halinin daha iyi olduğunu ifade eden danışan, psikolojik danışma sürecini sonlandırmak istediğini danışmana iletmiştir. Bunun üzerine danışman bir sonraki oturumun son oturum olmasını teklif etmiş ve danışan da bunu kabul etmiştir.

Son oturumda danışan, finallerinin gayet iyi geçtiğini ifade etmiş ve bunu psikolojik danışma sürecinin bir sonucu olarak gördüğünü belirtmiştir. Son 2 yıldır kendini en iyi hissettiği dönemin bu süreç olduğunu belirten danışan, kendisindeki somut değişimleri gördüğünü de eklemiştir. Başından geçen olayları, ailesini ve geçmişini birilerine anlatmış olmanın kendisini rahatlattığını da belirten danışan ‘birtakım yüklerimden kurtuldum’ ifadesini kullanmıştır. Maneviyatın ruhun gıdası olduğunu ve yaşadığı ruhsal sorunların giderilmesinde dinî boyutun etkili olduğunu da söyleyen danışan, şu anda daha iyi olmasını sağlayan asıl şeyin danışmanın soruna dinî olarak yaklaşması olduğunu belirtmiştir. Psikolojik danışman, danışandaki somut değişimleri vurgulayarak ve izleme görüşmesinin de olacağını belirterek süreci sonlandırmıştır.

Grafik 2.9. Danışan-2'ye Ait Ön Test ve Son Test Puanları



Grafik 2.9'da Danışan-2'nin KSE'den aldığı ön test ve son test puanları verilmiştir. Grafikte de görüldüğü gibi danışanın tüm boyutlardan aldığı son test puanları, ön test puanlarından daha düşük düzeydedir. Danışanın KSE'den aldığı ortalama puan da belirgin bir şekilde düşmüştür. Danışanın son test puanlarının oldukça düşük olması, son oturumdaki ruh halinin olumlu olmasından ve finallerinin oldukça iyi geçmiş olmasından kaynaklanıyor olabilir. Danışanın semptomlarında görülen düşüş, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının Danışan-2'nin psikopatolojisini olumlu yönde etkilediği şeklinde yorumlanabilir.

Grafik 2.10. Danışan-2'ye Ait Ön Test ve İzleme Testi Puanları

Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının Danışan-2'nin psikopatolojisi üzerinde kalıcı bir etkiye sahip olup olmadığının belirlenmesi amacıyla danışana ait ön test ve izleme puanları Grafik 2.10'da verilmiştir. Danışanın izleme testinden aldığı puanlar, tüm boyutlarda ve ortalama puanda ön test puanlarından daha düşüktür. Psikotizm boyutundaki puanın değişmemiş olması, hem bu boyuttaki ön test puanının düşük olması hem de danışanın kullandığı ilaçları doktor tavsiyesi ile bırakmış olmasından kaynaklanıyor olabilir. Grafik 2.10'a bakılarak dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının Danışan-2'nin semptomları üzerinde kalıcı bir etkiye sahip olduğu söylenebilir.

2.2.2.3. Danışan-3'e İlişkin Bulgular

Danışan-3, 21 yaşında, üniversite üçüncü sınıf sınıfta okuyan bir kız öğrencidir. Danışanla, değerlendirme oturumu dışında 10 oturum görüşülmüştür. Psikolojik destek merkezine arkadaşlarının yönlendirmesiyle geldiğini belirten danışan, genelde olumsuz olan ruh halinin arkadaşlarının onu yönlendirmesine neden olduğunu ifade etmiştir. Daha önce lisedeyken psikiyatriste giden danışan doktor tarafından yazılan ilaçları kullanmadığını bildirmiştir. Kendini çekingen, çabuk sinirlenen, kin tutmayan ve insanlara yardım etmeyi seven biri olarak nitelendirmektedir. Okul başarısı oldukça iyi

olduğu halde kendisini yetersiz gören danışan, akademik kariyer yapmayı düşünmektedir. 3 tane yakın arkadaşı olduğunu ve sınıftaki arkadaşlarıyla samimi olmadığını belirtmiştir. 15 yıl önce babasını kaybeden danışan, kardeşleriyle de arasının pek iyi olmadığını ifade etmiştir. Bir sene önce başörtüsü kullanmaya başlayan danışan, namazlarının çok düzenli olmadığını ve ‘derslerden fırsat buldukça’ namaz kıldığını belirtmiştir. Danışan dua etmekten korktuğunu ve ‘sadece ihtiyacı olduğunda’ dua ettiğini düşünerek çok nadiren dua ettiğini belirtmiştir. Danışan ‘ne kadar ibadet edersem edeyim günahkâr biriymişim gibi geliyor’ diyerek dinî yaşantısındaki yanlış bakış açısını ortaya koymuştur. Danışana, psikolojik danışma sürecinden beklentisi sorulduğunda ise ‘kendime daha fazla güvenmek istiyorum’ cevabını vermiştir.

Birinci oturuma danışan, kendine daha çok güvenmek istediğini vurgulayarak başlamıştır. İnsanların kendisiyle ilgili olumsuz şeyler düşünmesinden korktuğu için insanlara yaklaşmadığını ve onlarla pek bir şey paylaşmadığını ifade eden danışan, insanların kendisi ile ilgili düşüncelerini takmadan yaşamak istediğini ifade etmiştir. Kendini diğer insanlarla karşılaştırdığında daha eksik bulunduğunu bu yüzden daha çok çalışma ihtiyacı hissettiğini belirtmiştir. ‘Kusursuza yakın biri olmalıyım, hata yapmamalıyım’ şeklindeki ifadesi de bunu göstermektedir. Danışman, bu gerçek dışı düşüncenin nedenlerini irdelediğinde, danışanın annesine karşı mahcup olmama ve annesinin kendisiyle gurur duymasını istemesinin yattığını belirlemiştir. Danışanın bir diğer gerçek dışı düşüncesi de ‘mutlu olursam başıma kötü bir şey gelecek’ şeklindedir. Rahatça gülemediğini ifade eden danışan, bunu yapabilirse daha mutlu olacağını eklemiştir. Psikolojik danışman, danışanın tüm olayları kontrol etme isteğine dikkat çekmiştir; diğer insanları, annesinin kendisiyle ilgili düşüncelerini, vs. danışan bunu hiç böyle görmediğini ifade etmiştir. Bu aşamada danışan, her şeyi kontrol edebilecek olanın Allah olduğunu danışanla uzun süre konuşmuştur. Müslüman olmanın aslında teslimiyet olduğunu ve her şeyi kontrol etmeye çalışmanın hem mümkün olmadığı hem de dinî açıdan uygun olmadığı üzerinde durulmuştur.

İkinci oturumda danışan, bu hafta içerisinde ibadetlerini sorgulamadan yaptığını ifade etmiştir. İbadetleri kabul etmenin Allah’ın elinde olduğu ve kişinin günahkâr biri olmasının buna engel olmadığı konuşularak danışanın bu davranışı pekiştirilmiştir. Danışan, dinî bilgisinin az olduğunu ve hem bilgilenme hem de ibadet etme için az vakit ayırdığını ifade ederek bundan sonra bunlara daha fazla vakit ayıracağını ve dinî

konularda bilgileneceğini ifade etmiştir. Bunun üzerine danışman, ilmihal okuyup okumadığını sormuştur. Danışan okumadığını ifade ettiği için danışman kendisine bir ilmihal okumasını tavsiye etmiştir. Bunun üzerine danışan ne zamandır meal okumak istediğini ama buna vakit ayıramadığını belirterek bundan sonra Kur'an meali okuyacağını da belirtmiştir. Danışan, gün içerisinde en ufak bir sorun yaşasa bile tüm gününün kötü geçtiğini ifade etmiştir. Bu durum danışanın kontrol arzusu ve mantık dışı inançlarıyla örtüşmektedir. Danışman, bunun önceki oturumda konuşulan kontrol isteği ile bağı kurduğunda, danışan bu ilişkiyi fark etmiştir.

Üçüncü oturumda danışan, uzun süreden sonra ilk defa nafile oruç tuttuğunu belirtmiştir. Regaip kandili olduğu için oruç tuttuğunu ifade eden danışan, günler uzun olduğu halde ve ders çalışması etkilenebileceği halde oruç tutabildiği için gayet mutlu olduğunu belirtmiştir. Danışanın nafile (sünnet) namaz kılma isteğini de bilen psikolojik danışman; nafile oruçta yaşadığı hazzı namazda da yaşayacağını belirterek danışanı nafile namaz kılmaya teşvik etmiştir. Diğer insanlara kesinlikle hayır diyemediğini belirten danışan, bu konuda da mantık dışı bir düşünce sergilemiştir. Nitekim hayır diyebildiği durumları danışman aracılığıyla fark edip bu duruma şaşırarak danışan, özellikle erkeklere rahatça hayır diyebildiğini görünce kendine gülmüştür. Geçen hafta içinde tartışan iki arkadaşının arasını düzelttiğini aktaran danışan, aslında bunun kendisinin pek yapabileceği bir şey olmadığını ancak danışma sürecini aklına getirerek onları barıştırma sorumluluğuna sahip olduğuna karar vererek aralarını bulmuştur. Bunu yaptıktan sonra Allah'ın bundan razı olacağını düşünmüş ve bu duygu ona kendisini iyi hissettirmiştir. Psikolojik danışman, danışanın bu kararını ve davranışını övmüş ve yaşadığı duyguyu yansıtmıştır. Danışanın yaşadığı bu duyguyu tekrar yaşamasını sağlamak için de ona gün içerisinde yaptığı ve yapmadığı bazı şeyler için (özellikle kontrol düşüncesiyle ilgili) 'Allah buna ne der?' diye sormasını ödev olarak vermiştir.

Önceki oturumda verilen ödevi yaptığını belirten danışan, temizlik yaparken fazla su harcadığını ve bunun üzerine 'Allah buna ne der?' diyerek daha az su kullanmaya çalıştığını belirtmiştir. Bunu yaparken de yine oldukça huzurlu hissetmiştir. Bu hafta oldukça iyi olduğunu ifade eden danışan, ilk defa değerli olduğunu hissettiğini belirtmiştir. Bir arkadaşının doğum gününü organize ettiğini ve arkadaşlarının kendisini takdir ettiğini belirten danışan, onların kendisine değer verdiklerini anlamış ve bu duyguyu yaşamıştır. Danışan, kibirli olmaktan ve insanlara üstten bakmaktan korktuğu

için bu duyguyu sıkça yaşayamayacağından korkmaktadır. Psikolojik danışman bu kaygısını anladığını ifade ederek, sahip olduğu özelliklerin Allah tarafında bahşedildiğini aklından çıkarmaması halinde bunun (kibir ve insanlara üstten bakma) önüne geçebileceğini belirtmiştir. Dinle ilgili yanlış ve eksik bilgilerinden dolayı şimdiye kadar mutsuz olduğunu itiraf eden danışan, eskiden ‘gülmek günah, kızlar gülmez vb.’ düşüncelerinin olduğunu ancak artık okumalar yaptığını ve bunların ne kadar yanlış olduğunu fark ettiğini belirtmiştir. Kendisine sürekli başörtüsünü kastederek ‘başındakinden utan’ diyen bir dayısı olduğunu belirten danışan, ailenin büyüğü olan bu dayısının, dinle ilgili yanlış bilgilerinin kaynağı olduğunu ifade etmiştir. Psikolojik danışman, danışanın olumsuz benlik algısına neden olan bir ortamda büyüdüğünü fark etmiş ve bu algıyı değiştirmek için danışandan sahip olduğu elli iyi özelliği yazarak bir sonraki oturuma gelmesini isteyerek oturumu sonlandırmıştır.

Beşinci oturumun başında danışan, Kur’an meali okumaya başladığını ifade etmiştir. Sahip olduğu olumlu özellikleri yazarak danışmaya getiren danışan, bu kadar çok iyi şeye sahip olduğunu bilmediğini belirtmiş ve bunların hepsi için Allah’a şükretmiştir. İslam’a bakış açısının değiştiğini belirten danışan ‘keşke sonradan Müslüman olsaydım’ diyerek bilerek Müslüman olmayı istediğini ima etmiştir. Bunun üzerine danışman Nisa suresinin 136. ayetinde geçen ‘Ey iman edenler iman edin’ şeklindeki ifadenin mealini okuyarak, Müslüman olmakla ilgili kendisindeki bu fikrî değişimin Allah tarafından istenen bir tavır olduğunu belirtmiştir. Bu hafta sosyal medya hesaplarında çok vakit geçirdiğini ve bunun üzerine ‘Buna Allah ne der?’ diyerek bu davranışını kontrol ettiğini belirten danışan, dinî inancının günlük hayatını etkilediğini görmüş ve buna oldukça sevinmiştir. Son haftalarda daha sık ve huzurlu bir şekilde dua ettiğini de ifade eden danışan, psikolojik danışma sürecinin iyi geçmesi için de dua ettiğini belirtmiştir. Danışan, maddi durumu kötü olan insanları gördüğünde kendini kötü hissettiğini ancak onlar için bir şey yapamadığını ifade etmiştir. Bu hassasiyetin doğal ve istenen bir şey olduğunu ifade eden danışman, danışana yardım kuruluşlarında gönüllü olarak çalışabileceğini ifade etmiştir.

Altıncı oturumda danışan, kontrol duygusunun azaldığını belirtmiştir. Ancak, son sınıfa geçecek olması ve öğretmen olarak atanamama kaygısı kontrol duygusunu tetiklemektedir. Danışanın gelecek ile ilgili kaygılarının konuşulduğu bu oturumda danışan, annesiyle birlikte yaşayan abisinin ve onun eşinin yanında yaşayamayacağını

bu yüzden ekonomik bağımsızlığını kazanarak annesiyle tek başına yaşamak istediğini belirtmiştir. Annesinin kendisine güvendiğini belirten danışan, annesini hayal kırıklığına uğratmak istemediğini ifade ederek hayatındaki en büyük amacın bu olduğunu söylemiştir. Annesinin kendisi ile ilgili beklentilerinden oldukça etkilenen danışan, bu beklentilerin hayatını kontrol ettiğini itiraf etmiştir. Psikolojik danışman, atanmak başta olmak üzere birçok şeyin onun kontrolünde olmadığını danışana hatırlatmıştır. Okuduğu alandaki branştan kaç öğretmenin alınacağı, taban puanın ne olacağı, sınavdaki diğer öğrencilerin ne kadar başarılı olacakları vb. etkenleri kontrol edemeyeceği danışana fark ettirilmiştir. Bu konuda kendisine düşenin elinden geldiğince çalışması ve sonrasında Allah'a tevekkül etmesi olduğu belirtilmiş ve danışan da sakinleşerek bunu kabul etmiştir.

Yedinci oturumda danışan, oldukça yoğun olarak ders çalıştığını ve sunumlara hazırlandığını ifade etmiştir. Kontrol duygusunun ve mükemmeliyetçi bakış açısının hayatını nasıl etkilediğini fark ettiğini belirten danışan, artık bunun farkında olduğunu, değişimin kendisi için zor olduğunu ancak bunun için uğraştığını da eklemiştir. Dinî hayatının düzene girmesine sevindiğini belirten danışan, dua etmekten korkan biriymiş şimdi sıkça dua eden biri olduğunu belirtmiştir. Psikolojik danışman, ibadetler de dahil olmak üzere her konuda orta yolda olmanın hem Kur'an'da hem de hadislerde emredildiğini belirtmiştir. Bunun farkında olduğunu ifade eden danışan, hayata ve olaylara bakış açısını değiştireceğini söylemiş ancak bunun kısa sürede olamayacağını da eklemiştir. Psikolojik danışman, mükemmeliyetçi bakış açısını tam olarak fark edebilmesi için danışandan ailesiyle, okulla ve dinî yaşantısıyla ilgili mükemmeliyetçi düşüncelerini yazıp getirmesini istemiştir.

Sekizinci oturumda danışan, uyku ve çalışma düzeninin daha iyi olduğunu belirtmiştir. Ailesi, okul ve dinî yaşayışındaki mükemmeliyetçi tavırlarını yazarak getiren danışan, bunların bazılarını yeni fark ettiğini itiraf etmiştir. Dinî konularda mükemmeliyetçi tavırların listede olmamasını soran danışan, namaz kılma ve dua etme ile ilgili düşüncelerinin psikolojik danışma süreci başladıktan sonra ortadan kalktığını belirtmiştir. Daha çok ailesinin beklentileri ile ilgili maddelerin olduğu listede 'ailem bende kusur görmemeli, başlarını öne eğdirmemeliyim' gibi cümleler bulunmakla birlikte bu tavrın daha çok danışanın annesine yönelik olduğu görülmektedir. Danışanın annesi ile ilişkisi irdelendiğinde, ölmeden önce babasının şimdi ise abisinin annesine

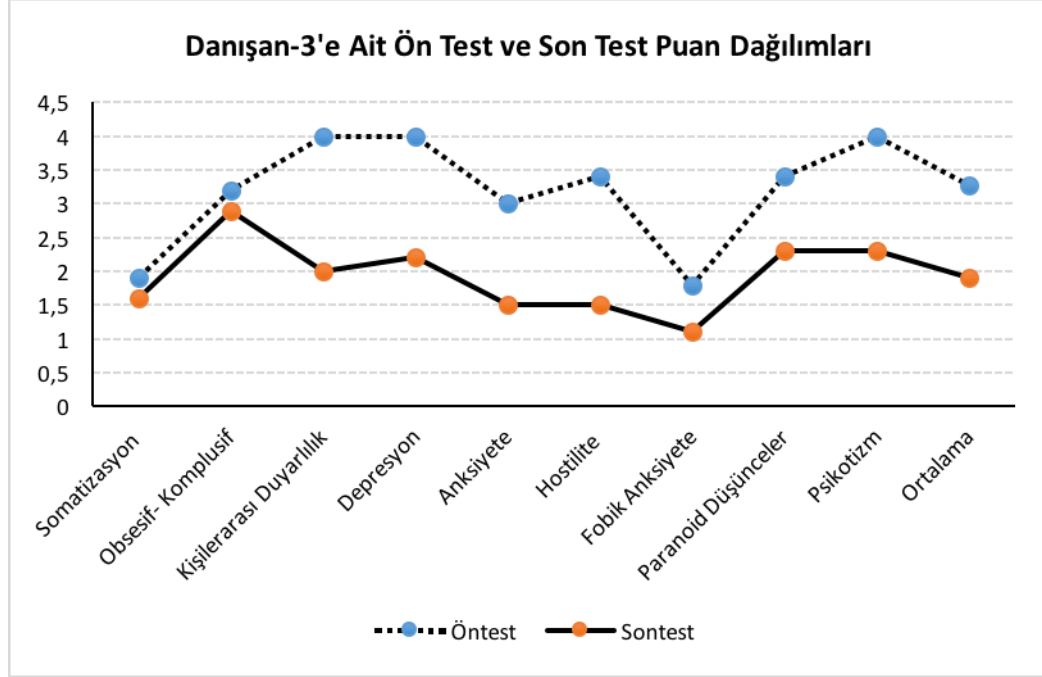
kötü davrandığını ifade eden danışan, bu durumu bitirebilecek tek kişinin kendisi olduğunu söylemiştir. Öğretmen olacak ve annesiyle ayrı bir evde yaşayacaktır. Psikolojik danışman, danışanın bu arzusunu takdir etmiştir. Dinî inancının da bunu gerektirdiğini vurgulayan danışman, anneye karşı merhametli ve vefalı olmanın önemini konuşmuştur. Annesinin kendisi için vazgeçilmez olduğunu ifade eden danışan, evlenmeyi bile düşünmediğini belirtmiştir. Bunun üzerine psikolojik danışman, bir Müslüman olarak birçok sorumluluğu olduğunu danışana hatırlatarak tek bir kişiyi hayatının merkezine almasını sorgulamasını istemiştir. Bir süre bu konuyu konuşan danışan, sonunda ‘Yaradan isterse annemi benden alır’ diyerek hayatını tamamen annesine adamasının getireceği olumsuzlukları fark etmeye başlamıştır.

Dokuzuncu oturumda danışan, annesiyle ilgili abartılı bakış açısını çokça düşündüğünü ve bunun yanlış olduğunu tekrar belirtmiştir. Ancak yine de annesini kaybetmekten çok korktuğunu ifade etmiştir. Psikolojik danışman bunun normal olduğunu ve her çocuk gibi kendisinin de annesine bağlı olmasının ve onu kaybetmek istememesinin istenen bir şey olduğunu söylemiştir. Danışan ilk defa yüksek lisans yapmak istediğinden (öğretmenlik dışında bir seçenek olarak) bahsetmiş ve asıl istediğinin de bu olduğunu itiraf etmiştir. Diğer insanlara faydalı olmak istediğini ve bunu yapabilecek potansiyelde olduğunu belirten danışan, diğer insanlar ve annesi başta olmak üzere ailesiyle ilgili düşüncelerinin bunu engellediğini belirtmiştir. Psikolojik danışman, danışanla diğer insanlara ne tür faydalar sağlayabileceğini tartışarak bu konudaki iç görüşünü derinleştirmeyi hedeflemiştir. Hayatın anlamı ve bu dünyaya geliş amacı gibi konuları da yüzeysel olarak irdeleyen psikolojik danışman, danışanın hayata farklı bir pencereden bakmasını sağlamaya çalışmıştır. Sonraki oturumun son oturum olacağını hatırlatan danışman, bu oturumdaki aktif tavrından dolayı danışana teşekkür ederek oturumu sonlandırmıştır.

Son oturumda danışan, finallere hazırlandığını ve çalışma temposunun iyi olduğunu belirtmiştir. Psikolojik danışma sürecinde olaylara bakış açısının değiştiğini ifade eden danışan, bazı şeyleri yapamayabileceğini ve her şeyin kendisinin kontrolünde olmadığını fark etmiştir. Eskiden her şeyi taktığını ifade eden danışan artık bazı şeylere ‘bu da böyle olsun ne olacak’ diyebildiğini ve bunun kendisi için büyük bir gelişme olduğunu belirtmiştir. Psikolojik danışma sürecinin en büyük katkısının düzelebileceğini ve değişebileceğini görmesini sağlaması olduğunu söyleyen danışan,

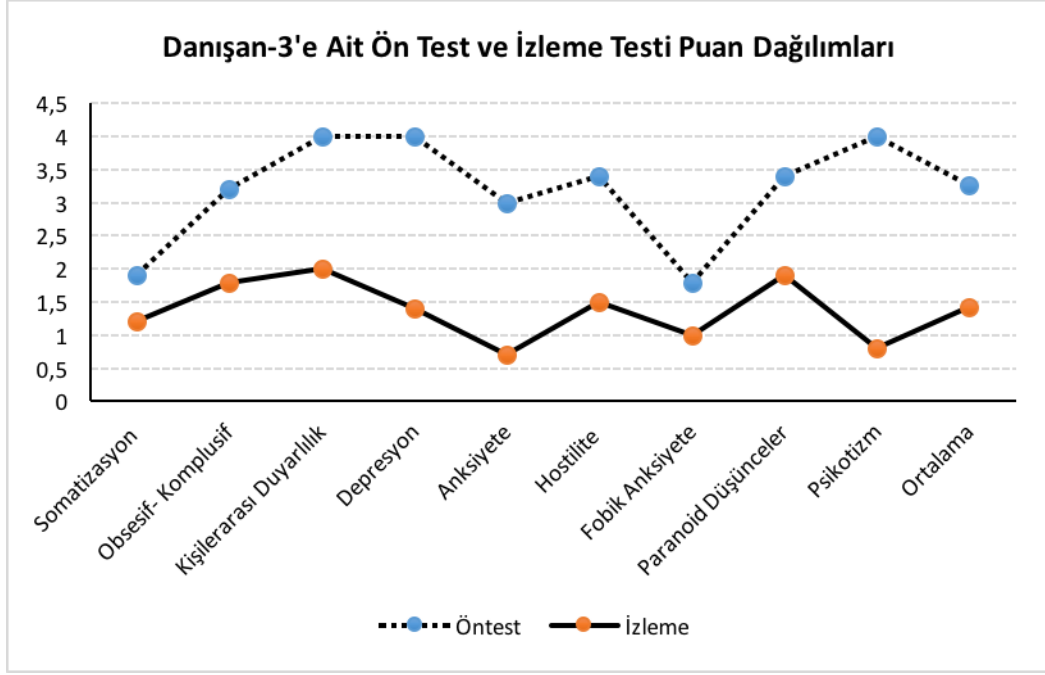
dinî hayatının burada konuşuluyor olmasından memnun olduğunu ifade etmiştir. Psikolojik danışman da danışandaki somut değişimleri vurgulamış ve izleme oturumunda görüşeceklerini belirterek süreci sonlandırmıştır.

Grafik 2.11. Danışan-3'e Ait Ön Test ve Son Test Puanları



Danışan-3'ün ön test puanlarına bakıldığında kişiler arası duyarlılık, depresyon ve psikotizm puanlarının oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Grafik 2.11'de görüldüğü gibi bu boyutların hepsinde son test puanları düşüş göstermiştir. Danışanın KSE'den aldığı ortalama puan da son testte belirgin bir düşüş göstermiştir. Bu verilere bakılarak, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışmanlık uygulamasının Danışan-3'ün psikopatolojisini düşürmede etkili olduğu söylenebilir.

Grafik 2.12. Danışan-3'e Ait Ön Test ve İzleme Testi Puanları



Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının Danışan-3'ün psikopatolojisi üzerindeki etkisinin kalıcı olup olmadığının belirlenmesi amacıyla danışanın ön test ve izleme testine ilişkin puan dağılımları Grafik 2.12'de verilmiştir. Grafikte de açık bir şekilde görüldüğü üzere danışanın izleme testinden aldığı puanlar tüm boyutlarda ve toplam puanda ön testten aldığı puanlardan daha düşüktür. Buna göre dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamasının, Danışan-3'ün psikopatolojisi üzerinde kalıcı bir düşüşe neden olduğu söylenebilir.

SONUÇ

Bu araştırmanın amacı, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma sürecinin etkililiğini araştırmaktır. Deneysel bir desenle yürütülen bu araştırmada elde edilen nicel bulgulara dayanarak, dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma sürecinin danışanların ruhsal durumlarını olumlu yönde etkilediği ve bu etkinin kalıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmada ulaşılan diğer sonuçlar şunlardır:

- Dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulaması; deney grubundaki danışanların somatizasyon, obsesif- kompulsif düşünceler, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete, hostilite, fobik anksiyete, paranoid düşünce ve psikotizm düzeyleri ile genel psikopatolojilerini düşürmede etkili olmuştur. Bu etki, tüm boyutlar için kalıcıdır.
- Bireysel psikolojik danışmanlık uygulaması; kontrol grubundaki danışanların hostilite düzeylerini düşürmede etkilidir. Depresyon, anksiyete, paranoid düşünce düzeyleri ile genel psikopatolojilerini düşürmede kalıcı bir etkiye sahiptir.
- Dinî boyutun dahil edildiği bireysel psikolojik danışma uygulaması; üniversite öğrencilerinin somatizasyon, obsesif- kompulsif, depresyon, anksiyete ve genel psikopatoloji düzeyleri üzerinde bireysel psikolojik danışma uygulamasından daha etkilidir.
- Araştırma kapsamında sunulan vaka raporlarına göre danışanların ruhsal durumlarının düzelmesi, onların dinî hayatlarını olumlu yönde etkilemektedir.

Modern dünyadaki zorlu yaşantılar, insanların ruhsal dengelerinin bozulmasına sebep olmaktadır. Psikolojik yardım süreci, bu aşamada modern insanın başvurduğu çözüm yollarından biridir. Ancak ülkemizde psikolojik yardım sunan profesyonellerin dünya görüşleri ile hizmet ettikleri halkın önemli bir kısmının dünya görüşü uyuşmamaktadır. Psikoloji alanında çalışan profesyonellerin, dinî ve kültürel konulara daha duyarlı olmaları, kendilerine başvuran kişilere daha etkili hizmet sunabilmelerini sağlayacaktır.

Batı temelli psikolojik danışma yaklaşımlarının evrensel olamayacağı ve Müslüman toplumlarda, hiçbir değişiklik yapılmadan kullanılmalarının doğru olmadığı

birçok araştırmacı tarafından dile getirilmektedir. Bu yüzden kültüre duyarlı psikolojik danışma yaklaşımlarının desteklenmesi ve Müslümanlar için uygun psikolojik danışma yaklaşımlarının geliştirilmesi bir zaruret olarak karşımızda durmaktadır. Akıl ve ruh sağlığını, Allah'ın bir emaneti olarak değerlendiren İslam dininin, psikolojik yardım konusunda zengin bir alt yapıya sahip olduğu aşıkardır. Psikolojik yardım alanında eğitim gören uzmanlar, danışanların beden, zihin, duygu ve davranışları ile ilgili eğitildikleri gibi onların manevi ve dinî boyutları ile ilgili de eğitilmelidirler. Bu süreç bir an önce ve hızlıca olmalıdır. Çünkü dinî boyut danışanların gelişmelerinde ve iyileşmelerinde diğer boyutların sahip olmadığı bir potansiyele sahiptir.

Bu çalışma dinî boyutun, psikolojik danışma sürecinin çıktılarına (outcome) etkisine (semptomların ortadan kalkmasına) odaklanmıştır. Ancak dinî boyutun dahil edildiği psikolojik danışma uygulamalarında sürecin (process) nasıl değiştiğini daha detaylı bir şekilde betimleyen ve hangi tür danışanlarda hangi müdahalelerin daha etkili olduğunu gösteren uygulamalara ve vaka çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Din psikoloğunun temel görevinin bireyi inancıyla birlikte değerlendirerek bu kişinin inancının hayatının diğer yönlerini nasıl etkilediğini araştırmak olduğu göz önünde bulundurulduğunda, psikolojik yardım sürecine dinî boyutun dahil edilmesi ile ilgili çalışmaların ilk muhatabının din psikologları olduğu görülmektedir. Ülkemizde, psikoloji alanında çalışan akademisyen ve uygulayıcıların, dini, psikolojik yardım sürecine dahil etme konusunda hazırlıklı ve istekli olmamaları, bu entegrasyonun din psikologlarının öncülüğünde gerçekleştirilebileceğini ima etmektedir.

Müslüman ve Türk popülasyon için özel olarak oluşturulmuş psikolojik testlerin geliştirilmesinin, sunulan psikolojik yardımın daha isabetli ve etkili olmasını sağlayacağı muhakkaktır. Nitekim, mevcut ölçeklerin büyük çoğunlukta Hıristiyanlar için oluşturulup Müslüman popülasyona uyarlandığı için Müslüman danışanların psikolojik durumunu duyarlı bir şekilde ölçebilecekleri konusunda tereddütler vardır. Benzer bir durum psikolojik danışma merkezlerinde kullanılan bilgi formları için de geçerlidir. Bu formlarda, danışanların demografik bilgilerinin yanı sıra dinî ve mezhep gibi bilgilerinin de alınması önerilebilir. Ülkemiz için bu durum gizlilik açısından bir sıkıntı gibi görünse de başvuran bireylere bu bilgilerin gizliliği hakkında yeterince bilgi ve güvence verilmesi durumunda bu sıkıntının aşılabileceği düşünülmektedir.

Psikolojik danışmanlar, danışanlarının dinî görüşlerini bilmek zorundadırlar. Ancak dinî temelli müdahale ve teknikler kullanmak ise danışanın getirdiği sorun bağlamında değerlendirilerek başvurulacak bir yoldur. Değerlendirme sürecine dinî boyutun dahil edilmesi, müdahale aşamasında dinî temelli tekniklerin ne derece kullanılacağına belirleyici olmaktadır. Nitekim dinî temelli müdahaleleri kullanabilmek için psikolojik danışmanın bu konuda yetkin olması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Abood, M. H., and Abu-Melhim, A. R. H. (2015). "Examining the Effectiveness of Group Counseling in Reducing Anxiety for Jordanian EFL Learners". *Journal of Language Teaching and Research*, 6 (4), 749-757.
- Abu-Raiya, H. (2016). "Religiously Integrated Psychotherapy with Muslim Clients: from Research to Practice". Ali Ayten, Mustafa Koç, Nuri Tınaz ve Mehmet Ali Doğan (Eds.), *Religious- Spiritual Counseling & Care* (ss. 59-77) içinde. İstanbul: Center for Values Education Press.
- Acar, M. C. ve Apak, H. (2017). "Sosyal Hizmet Bölümü Öğrencilerinin Empatik Eğilimleri ile Özgeciliğe Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi". *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28 (1), 93-112.
- Adler, A. (2011). *Bireysel Psikoloji*. (Çev.: Ali Kılıçoğlu). İstanbul: Say Yayınları. (1917).
- Adler, A. (2014). *Yaşamın Anlam ve Amacı*. (Çev.: Kâmuran Şipal). İstanbul: Say Yayınları. (1985).
- Ahammed, S. (2010). "Applying Qur'anic Metaphors in Counseling". *International Journal for the Advancement of Counselling*, 32 (4), 248-255.
- Ahmed, S. ve Amer, M. M. (Eds). (2015). *Müslümanlar İçin Psikolojik Danışma: Kültüre ve Dine Duyarlı Ruh Sağlığı Müdahaleleri* (1. Basımdan Çeviri). Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık.
- Akbaş, E. (2014). *Sosyal Çalışmada Çağdaş Eleştirel Perspektifler*. Ankara: Sabev Yayınları.
- Akın, H. (2005). *Sahih-i Müslim Muhtasarı Cilt: I*. İstanbul: Polen Yayıncılık.
- Ali, N. S., Ali, B. S., Azam, I. S., and Khuwaja, A. K. (2010). "Effectiveness of Counseling for Anxiety and Depression in Mothers of Children Ages 0-30 Months by Community Workers in Karachi, Pakistan: A Quasi Experimental Study". *BMC Psychiatry*, 10 (57), 1-9.

- Ali, R. (2007). "Application of REBT with Muslim Clients". *The Rational Emotive Behavior Therapist*, 12 (1), 3-8.
- Al-Solaim, L. and Loewenthal, K. M. (2011). "Religion and Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) Among Young Muslim Women in Saudi Arabia". *Mental Health, Religion & Culture*, 14 (2), 169-182.
- Allport, G. W. (2014). *Birey ve Dini*. (Çev.: Bilal Sambur). Ankara: Elis Yayınları.
- Alper, Y. (2012). *Bütün Yönleriyle Depresyon: Tanısı- Nedenleri- Psikodinamiği- Tedavisi*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Al-Thani, A., & Moore, J. (2012). "Nondirective Counseling in Islamic Culture in the Middle East Explored through the Work of one Muslim Person-Centered Counselor in the State of Qatar". *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 11 (3), 190-204.
- Ameling, A. (2000). "Prayer: An Ancient Healing Practice Becomes New Again". *Holistic Nursing Practice*, 14 (3), 40-48.
- Amer, M. M. ve Jalal, B. (2015). "Bireysel Psikoterapi/Psikolojik Danışma: Psikodinamik, Bilişsel-Davranışçı ve Hümanistik- Yaşantısal Modeller." Sameera Ahmed ve Mona M. Amer (Eds.) (Çeviri Editörü: Vahap Yorgun), *Müslümanlar için Psikolojik Danışma: Kültüre ve Dine Duyarlı Ruh Sağlığı Müdahaleleri* (s. 87- 117) içinde. İstanbul: Nobel Akademi Yayıncılık.
- American Association of Pastoral Counselors. (2017). *Brief History on Pastoral Counseling*. <http://seureshopper.bisglobal.net/Default.aspx?ssid=74&NavPTypeId=1158> (Erişim Tarihi: 18.10.2017).
- American Counseling Association. (2014). *ACA Code of Ethics: As Approved by the ACA Governing Council*. <https://www.counseling.org/resources/aca-code-of-ethics.pdf> (Erişim Tarihi: 27.02.2017).
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th Edition)*. Washington DC: APA.

- Anlı, G. (2017). *Boyun Eğici Davranışları Azaltmaya Yönelik Bilişsel Davranışçı Psiko-Eğitim Programının Kişilerarası Duyarlılık, Öfke ve Düşmanlık (Hostilite) Üzerine Etkisi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Sakarya: Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Apaydın, H. (2016). *Din Psikolojisi Terimleri Sözlüğü*. İstanbul: Bilimkent Yayınları.
- Arıcı, A. (2005). *Ergenlerde Dinî Başa Çıkma Yöntemi Olarak Dua* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Armaner, N. (1980). *Din Psikolojisine Giriş*. Ankara: Ayyıldız Matbaası.
- Asutay, H. (2014). *Kur'ân-ı Kerîm ve Açıklamalı Meâli*. Ankara Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları.
- Aştı, N., Acar, G., Bağcı, H. ve Bağcı, İ. (2011). "Sağlık Bakım Profesyoneli Olarak Yetiyecek Öğrencilerin Ruhsal Durumları ve Yaklaşımlar". *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 1 (15), 25-35 .
- Ateş, B. (2014). *Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Fobi ile Başa Çıkmalarında Çözüm Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Etkisinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü
- Aydın, A. R. (2009). "İnanma İhtiyacı ve Dinî Ritüellerin Psikolojik Değeri." *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 9 (3), 87-99.
- Aydın, K. B. (2006). *Uygulamalı Grup Rehberliği Programları Dizisi: Stresle Başa Çıkma*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Aydın, A. ve Hiçdurmaz, D. (2016). "Kişilerarası Duyarlılık ve Hemşirelik". *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7 (1), 45-49.
- Ayten, A. (2005). "Kendini Gerçekleştirme ve Dindarlık: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma". *Marmara Üniversitesi İlâhiyat Fakültesi Dergisi*, 29 (2), 185-204.

- Ayten, A. (2009). *Prososyal Davranışlarda Dindarlık ve Empatinin Rolü* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ayten, A. (2012a). *Psikoloji ve Din; Psikologların Din ve Tanrı Görüşleri*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Ayten, A. (2012b). *Tanrı'ya Sığınmak: Dinî Başa Çıkma Üzerine Psiko- Sosyal Bir Araştırma*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Ayten, A. (2014). *Erdeme Dönüş. Psikoloji ve Mutluluk Yolu*. İstanbul: İz Yayıncılık
- Ayten, A. (2015a). "Dindarlık Ruhsal ve Fiziksel Sağlığı Etkiler mi?". Ali Ayten (Ed.), *Din, Erdem ve Sağlık* (ss. 19-90) içinde. İstanbul: Çamlıca Yayınları.
- Ayten, A. (2016). *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik: Teori ve Uygulama Alanları*. İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi.
- Ayten, A., Göçen, G., Sevinç, K. ve Öztürk, E. E. (2012). "Dini Başa Çıkma, Şükür ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi: Hastalar, Hasta Yakınları ve Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 12 (2), 45-79.
- Ayten, A., Koç, M. Ve Tınaz, N. (2016a). *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Cilt-I*. İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi.
- Ayten, A., Koç, M. Ve Tınaz, N. (2016b). *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Cilt-II*. İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi.
- Azhar, M. Z. and Varma, S. L. (1995). "Religious Psychotherapy as Management of Bereavement." *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 91, 233-235.
- Babamohamadi, H., Sotodehasl, N., Koenig, H., Al Zaben, F., Jahani, C. ve Ghorbani, R. (2017). "The Effect of Holy Qur'an Recitation on Depressive Symptoms in Hemodialysis Patients: A Randomized Clinical Trial". *Journal of Religion and Health*, 56 (1), 345-354.

- Bahadır, A. (2011). *İnsanın Anlam Arayışı ve Din: Logoterapik Bir Araştırma*. İstanbul: İnsan Yayınları.
- Bakırcıoğlu, R. (2005). *İlköğretim Ortaöğretim ve Yükseköğretimde Rehberlik ve Psikolojik Danışma*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Balcı Çelik, S., Kumcağız, H. ve Yılmaz, M. (2012). "Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Obsesif Kompulsif Belirti Düzeyleri Üzerine Etkisi". *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 42, 121-130.
- Barrera, T. L., Zeno, D., Bush, A. L., Barber, C. R., and Stanley, M. A. (2012). "Integrating Religion and Spirituality into Treatment for Late-Life Anxiety: Three Case Studies". *Cognitive and Behavioral Practice*, 19 (2), 346-358.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive Therapy and The Emotional Disorders*. New York: Meridian.
- Beck, A. T., Freeman, A. ve Davis, D. D. (2008). *Kişilik Bozukluklarının Bilişsel Terapisi*. (Çev.: Özden Yalçın ve Eylem Necip Akçay). İstanbul: Litera Yayıncılık. (2004).
- Bedri, M. B. (1984). *Müslüman Psikologların Çıkmazı*. (Çev.: Harun Şencan). İstanbul: İnsan Yayınları. (1979).
- Belen, F. Z. (2014). *Manevi Danışmanlıkta Bibliyoterapi Tekniği ve Uygulanması* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bell, D. (2006). "Kutsalın Dönüşü." Ali Köse (Ed.), *Laik ama Kutsal* (ss. 57-70) içinde. İstanbul: Etkileşim Yayınları.
- Bergin, A.E. and Payne, I. R. (1992). "Proposed Agenda for a Spiritual Strategy in Personality and Psychotherapy." *Issues in Religion and Psychotherapy*, 18 (1), 11-33. <http://scholarsarchive.byu.edu/irp/vol18/iss1/3> (28.08.2017).
- Bond, T. (2016). *Psikolojik Danışmanlıkta Etik ve Yasal Konular*. (Çev. Ed.: Binnur Yeşilyaprak). Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık.

- Bozarth, J. D., Zimring, F. M., and Tauscr, R. (2002). "Client-centered Therapy: The Evolution of a Revolution". In: D. J. Cain and J. Seeman (Eds.), *Humanistic Psychotherapies: Handbook of Research and Practice* (pp. 147-188). Washington DC: American Psychological Association.
- Budak, S. (2009). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Bulut, S. (2010a). "Bibliyoterapi Yönteminin Okullarda Psikolojik Danışmanlar ve Öğretmenler Tarafından Kullanılması". *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 9 (34), 17-31.
- Bulut, S. (2010b). "Yetişkinlerle Yapılan Psikolojik Danışmada Bibliyoterapi (Okuma Yoluyla Sağaltım) Yönteminin Kullanılması". *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (33), 46-56.
- Carnevale, J. P. (2014). *Danışmanlık İncileri: Uygulamacı İçin Düşünceler*. (Çev.: Deniz Albayrak- Kaymak). İstanbul: Anahtar Kitaplar Yayınevi. (1989).
- Cengil, M. (2003). "Depresyonu Önlemede İnancın Rolü". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 3 (2), 129-152.
- Certel, H. (2003). "Ebû Tâlib el-Mekkî (ö. 388/996)'de Namazın Psikolojisi." *Tasavvuf İlmî ve Akademik Araştırma Dergisi*, 10, 137-146.
- Certel, H. (2011). *Din Psikolojisi*. Isparta: Tuğra Ofset.
- Ceyhan, E. and Ceyhan A. A. (2011). "Loneliness and Depression Levels of Students Using University Counseling Center". *Eğitim ve Bilim*, 36-160, 81-92.
- Ciarrocchi, J. W., Schecter, D., Pearce, M. J., Koenig, H. G., and Vasegh, S. (2014). *Religious Cognitive Behavioral Therapy (Muslim Version): 10- Session Treatment Manual for Depression in Clients with Chronic Physical Illness*. <https://spiritualityandhealth.duke.edu/images/pdfs/RCBT%20Manual%20Final%20Muslim%20Version%203-14-14.pdf>.
- Cirhinlioğlu, F. G. (2014). *Din Psikolojisi*. Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık.

- Clinebell, H. (2011). *Basic Types of Pastoral Care & Counseling: Resources for the Ministry of Healing & Growth, Updated and Revised by Bridget Clare McKeever*. Nashville: Abingdon Press.
- Colbert, L. K., Jefferson, J. L., Gallo, R., & Davis, R. (2009). "A Study of Religiosity and Psychological Well-being among African Americans: Implications for Counseling and Psychotherapeutic Processes". *Journal of Religion and Health*, 48 (3), 278-289.
- Cole, B. S. (2005). "Spiritually-Focused Psychotherapy for People Diagnosed with Cancer: A Pilot Outcome Study". *Mental Health, Religion & Culture*, 8 (3), 217-226.
- Collazzoni, A., Capanna, C., Bustini, M., Stratta, P., Ragusa, M., Marino, A., and Rossi, A. (2014). "Humiliation and Interpersonal Sensitivity in Depression". *Journal of Affective Disorder*, 167, 224-227.
- Cook, D. A. (2010). "Crossing Traditions: Ignatian Prayer with a Protestant African American Counseling Dyad". In P. Scott Richards and Allen E. Bergin (Eds.), *Casebook for a Spiritual Strategy in Counseling and Psychotherapy* (pp. 173-186). Washington, DC: American Psychological Association.
- Corey, G. (2005). *Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları*. Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Corsini, R. J. and Wedding, D. (2012). *Modern Psikoterapiler*. (Çev.: Esra Güzelyazıcı, Seda Darcan, Çiftçi ve Mina Türkoğlu). İstanbul: Kaknüs Yayınları. (2011).
- Cuijpers, P. (1997). "Bibliotherapy in Unipolar Depression: A Meta- Analysis". *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 28 (2), 139-147.
- Curtis, R. C. and Davis, K. M. (1999). "Spirituality and Multimodal Therapy: A Practical Approach to Incorporating Spirituality in Counseling". *Counseling and Values*, 43 (3), 199-210.
- Çardak, M. (2012). *Affedicilik Yönelimli Psiko-Eğitim Programının Affetme Eğilimi, Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Psikolojik İyi oluş, Sürekli Kaygı ve Öfke*

Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Sakarya: Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Çekin, A. (2013). “İmam Hatip Lisesi Öğrencilerinin Prososyal Davranış Eğilimleri Üzerine Nicel Bir İnceleme”. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6 (28), 34-45.
- Çelimli, Ç. ve Güldal, Ş. T. (2016). “Manevi Yönelimli Danışmanlık ile Psikoterapi Yöntem ve Teknikleri: Doğu ve Batı’dan Örnekler”. Halil Ekşi ve Çınar Kaya (Ed.), *Manevi Yönelimli Psikoterapi ve Psikolojik Danışma* (ss. 99-122) içinde. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Çimen, İ. D., Çakın Memik, N. ve Yıldız Gündoğdu, Ö. (2016). “İç Görüsü Kötü Obesif Kompulsif Bozukluk: Bir Olgu Sunumu”. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17 (3), 17-19.
- Çoban, İ. (1998). *Kur’an ve Hadis’e Göre Zikir Kavramı* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çolak, T. S. (2010). *Logoterapi Yönelimli Grupla Psikolojik Danışmanın Sosyal Fobi Üzerindeki Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Dağ, İ. (1991). “Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)’nin Üniversite Öğrencileri İçin Güvenirliği ve Geçerliliği”. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2 (1), 5-12.
- Davis, D. E., Ashby, J., McElroy, S., and Hook, J. (2014). “Religious Coping, Coping Resources, and Depressive Symptoms: Test of a Mediation Model”. *Counseling and Values*, 59 (2), 139-154.
- de Mamani, A. G. W., Tuchman, N., and Duarte, E. A. (2010). “Incorporating Religion/Spirituality into Treatment for Serious Mental Illness”. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17 (4), 348-357.
- de Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E. ve Berg, I. K. (2007). *More Than Miracles: The State of the Art of Solution-Focused Brief Therapy*. New York: Haworth Press.

- Dein, S. (2014). "Din, Maneviyat ve Depresyon: Tetkik ve Tedavi için Öneriler". (Çev.: Nurten Kınter). *Ekev Akademi Dergisi*, 58, 739-750.
- Dharamsi, S. ve Maynard, A. (2015). "İslam Temelli Müdahaleler". Sameera Ahmed ve Mona M. Amer (Ed.), *Müslümanlar için Psikolojik Danışma: Kültüre ve Dine Duyarlı Ruh Sağlığı Müdahaleleri* (ss. 135-160) içinde (Çev.: Vahap Yorgun). Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık.
- Diyanet İşleri Başkanlığı. (2014). *Türkiye’de Dinî Hayat Araştırması*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı.
- Dobbins, R. (2010). "Spiritual Interventions in the Treatment of Dysthymia and Alcoholism". In P. Scott Richards and Allen E. Bergin (Eds.), *Casebook for a Spiritual Strategy in Counseling and Psychotherapy* (pp. 105-117). Washington, DC: American Psychological Association.
- Doğan, M. (1997). *Dua'nın Psikolojik ve Psikoterapik Etkileri* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Doğan, M. (2016). *Sabır Psikolojisi: Pozitif Psikoloji Bağlamında Bir Araştırma*. İstanbul: Çamlıca Yayınları.
- Doğan, S. (1999). "Çözüm-Odaklı Kısa Süreli Terapi: Kuramsal Bir İnceleme." *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2 (12), 28-38.
- Doğan, R. (2008). "Müzakereler". Mehmet Bulut (Ed.). *I. Din Hizmetleri Sempozyumu (3-4 Kasım 2007) Cilt 1.* (ss. 608-611). Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Doğan, T. (2008). "Psikolojik Belirtilerin Yordayıcısı Olarak Sosyal Destek ve İyilik Hali". *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (30), 30-44.
- Dursun, R. ve Yücalan, Ö. B. (2006). "Medikososyal Dermatoloji Polikliniklerine Başvuran Üniversite Öğrencilerinin Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Değerlendirilmesi". *Selçuk Tıp Dergisi*, 51-55.

- Düzgün, Ş. (2003). “Öğrencilerin Psikolojik Belirtileri ile Ana-Baba Tutumları arasındaki İlişkiler”. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2 (1-2), 149-162.
- Eddy, K. T., Dutra, L., Bradley, R., and, Westen, D. (2004). “A Multidimensional Meta-Analysis of Psychotherapy for Obsessive-Compulsive Disorder”. *Clinical Psychology Review*, 24, 1011-1030.
- Egan, G. (2011). *Psikolojik Danışma Becerileri*. (Çev.: Özlem Yüksel). İstanbul: Kaknüs Yayınları. (2010).
- Ege, R. (2011). “Dinî Danışmanlık ve Rehberlik’in Bir Bilim Dalı Olarak Gelişmesinin Gerekliliği Üzerine Bazı Düşünceler.” *Dinî Araştırmalar Dergisi*, 14 (39), 104-114.
- Eisenberg, N. (1986). *Altruistic Emotion, Cognition, and Behavior*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Ekşi, H., Kaya, Ç. ve Çiftçi, M. (2016) “Maneviyat ve Psikolojik Danışma.” Halil Ekşi ve Çınar Kaya (Ed.), *Manevi Yönelimli Psikoterapi ve Psikolojik Danışma* (ss. 13-28) içinde. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Elkins, D. N. (2009). “A Humanistic Approach to Spiritually Oriented Psychotherapy.” In Len Sperry and Edward P. Shafranske (Eds.), *Spiritually Oriented Psychotherapy* (pp. 131-151). Washington, DC: American Psychological Association.
- Ellis, A. and Bernard, M. E. (1985). “What Is Rational-Emotive Therapy (RET)?”. In Albert Ellis and Michael E. Bernard (Eds.), *Clinical Applications of Rational-Emotive Therapy* (pp. 1-30). New York: Plenum Press.
- Ellis, A. (2001). “Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) Today”. In Steven L. Nielsen, W. Brad Johnson, and Albert Ellis (Eds.), *Counseling and Psychotherapy With Religious Persons: A Rational Emotive Behavior Therapy Approach* (pp. 41-61). London: Lawrence Erlbaum Associates.

- El-Farukî, İ. R. (2016). *Bilginin İslamileştirilmesi: Genel Çalışma Planı ve İlkeler*. (Çev.: Fehmi Kuru). İstanbul: Risale Yayınları.
- Emmons, R. A. and Crumpler, C. A. (2000). "Gratitude as a Human Strength: Appraising the Evidence". *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19 (1), 56-69.
- Erdur-Baker, Ö. ve Bıçak, B. (2006). "Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sorunları". *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6 (2), 54-66.
- Ernst, H. (1997). "Macht Glauben Gesund". *Psychologie Heute*, 24 (6), 20-21.
- Erözkan, A. (2005). "Üniversite Öğrencilerinin Kişilerarası Duyarlılık ve Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi". *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14, 129-155.
- Erözkan, A. (2012). "Psikolojik Danışma Süreci." M. Engin Deniz ve Atılğan Erözkan (Ed.), *Psikolojik Danışma ve Rehberlik* (ss. 259-289) içinde. Ankara: Maya Akademi Yayınevi.
- Feltham, C. ve Dryden, W. (2006). *Brief Counseling: A Practical, Integrative Approach*. London: McGraw- Hill Education.
- Fisher, P. L. and Wells, A. (2005). "How Effective are Cognitive and Behavioral Treatments for Obsessive-Compulsive Disorder? A Clinical Significance Analysis". *Behaviour Research and Therapy*, 43, 1543-1558.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., and Gruen, R. J. (1986). "Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes". *Journal of Personality and Social Psychology*, 50 (5), 992-1003.
- Folkman, S. and Moskowitz, J. T. (2004). "Coping: Pitfalls and Promise." *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.
- Fragar, R. (2009). *Manevî Rehberlik ve Benötesi Psikolojisi Üzerine Paylaşımlar*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.

- Frame, W. (2003). *Religion and Spirituality*. Canada: Thomson.
- Frankel, E. (1998). "Repentance, Psychotherapy, and Healing Through a Jewish Lens". *The American Behavioral Scientist*, 41 (6), 814-833.
- Frankl, V. E. (1985). *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*. New York: Washington Square Press.
- Frankl, V. E. (2009). *İnsanın Anlam Arayışı*. İstanbul: Okuyan Us Yayınları.
- Frankl, V. E. (2014a). *Hayatın Anlamı ve Psikoterapi*. İstanbul: Say Yayınları.
- Frankl, V. E. (2014b). *Psikoterapi ve Din: Bilinçdışıdaki Tanrı*. İstanbul: Say Yayınları.
- Freud, A. (1993). *The Ego and The Mechanisms of Defence* (Ego ve Savunma Mekanizmaları). London: Karnac Books.
- Freud, S. (1907). "Obsessive Actions and Religious Practices". *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume IX (1906-1908): Jensen's 'Gradiva' and Other Works*, 115-128.
- Freud, S. (1910). "The Origin and Development of Psychoanalysis". *The American Journal of Psychology*, 21 (2), 181-218.
- Freud, S. (1962). *The Ego and The Id*. New York: The Norton Library.
- Froh, J. J., Yurkewicz, C., & Kashdan, T. B. (2009). "Gratitude and Subjective Well-Being in Early Adolescence: Examining Gender Differences". *Journal of Adolescence*, 32, 633-650.
- Fromm, E. (1968). *The Revolution of Hope: Toward a Humanized Technology*. New York: Bantam Books.
- Fromm, E. (2003). *Sahip Olmak ya da Olmak*. (Çev.: Aydın Arıtan). İstanbul: Arıtan Yayınevi.
- Fromm, E. (2012). *Özgürleşme Olgusu*. (Çev.: Sedat Erdemli). Balıkesir: Altınpost Yayıncılık.

- Fromm, E. (2015). *Psikanaliz ve Din*. (Çev.: Elif Erten). İstanbul: Say Yayınları. (1950).
- Gazda, G.M. (1971). *Group Counseling: A Development Approach*. Boston: Allyn and Bacon.
- Geels, A. (1996). "A Note on the Psychology of Dhikr: The Halveti-Jerrahi Order of Dervishes in Istanbul". *The International Journal for the Psychology of Religion*, 6 (4), 53-82.
- Genia, V. (1999). "Seküler Psikoterapistler ve Dindar Danışanlar: Mesleki Mülhazalar ve Öneriler." (Çev.: Üzeyir Ok). *İslâmî Araştırmalar Dergisi*, 12 (1), 78-83.
- González-Prendes, A. A. and Jozefowicz-Simbeni, D. M. H. (2009). "The Effects of Cognitive—Behavioral Therapy on Trait Anger and Paranoid Ideation". *Research on Social Work Practice*, 19 (6), 686-693.
- Göçen, G. (2014). *Şükür: Pozitif Psikolojiden Din Psikolojisine Köprü*. İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
- Göçen, G. (2016). "Şükür Maneviyatın Neresinde?". Mustafa Atak (Ed.), *Maneviyat Psikolojisi* (ss. 167-189) içinde. İstanbul: Elit Kültür Yayınları.
- Göka, E. (1994). "Dindar Hastaya Psikiyatrik Yaklaşım ve Yardım." *Türkiye Günlüğü*, 31, 147-159.
- Göka, E. (1997). *Varoluşun Psikiyatrisi*. Ankara: Vadi Yayınları.
- Gökçakan, N. (2005). "Bir Obsesif- Kompulsif Bozukluk Vakasında Bilişsel-Davranışçı Terapi Uygulaması". *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1 (1), 81-90.
- Güleç, C. (1999). "Transkültürel Açıdan Psikoterapiler". *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2 (1), 5-11.
- Greenberg, D., Stravynski, A., and Bilu, Y. (2004). "Social Phobia in Ultra-Orthodox Jewish Males: Culture-Bound Syndrome or Virtue?". *Mental Health, Religion and Culture*, 7 (4), 289-305.

- Gültekin, M. (2008). *Psikolojik Tehlike: Modern Psikoloji Mağduru Olmayın*. İstanbul: Nesil Yayınları.
- Güz, H. ve Dilbaz, N. (2003). "Sosyal Kaygı Bozukluğu ile Panik Bozukluğu Olgularının Demografik ve Bazı Klinik Özellikler Açısından Karşılaştırılması". *Klinik Psikiyatri*, 6, 32-38.
- Hackney, H. and Cormier, S. (2008). *Psikolojik Danışma İlke ve Teknikleri: Psikolojik Yardım Süreci El Kitabı*. (Çev.: Tuncay Ergene ve Seher Aydemir Sevim). Ankara: Mentis Yayıncılık. (2005).
- Hall, J. A., Andrzejewski, S. A., and Yopchick, J. E. (2009). "Psychosocial Correlates of Interpersonal Sensitivity: A Meta-Analstis". *Journal of Nonverbal Behavior*, 33 (3), 149-180.
- Hamdan, A. (2007). "A Case Study of a Muslim Client: Incorporating Religious Beliefs and Practices". *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 35 (2), 92-100.
- Hamdan-Mansour, A. M. (2010). "Predictors of Hostility among University Students in Jordan". *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24, 125-130.
- Hamjah, S. H. and Mat Akhir, N. S. (2014). "Islamic Approach in Counseling". *Journal of Religion and Health*, 53 (1), 279-289.
- Haque, A. (2004). "Reeligion and Mental Healt: The Case of American Muslims." *Journal of Religion and Health*, 43 (1), 45-58.
- Haque, A. ve Kamil, N. (2015). "İslam, Müslümanlar ve Ruh Sağlığı". Sameera Ahmed ve Mona M. Amer (Ed.), *Müslümanlar için Psikolojik Danışma: Kültüre ve Dine Duyarlı Ruh Sağlığı Müdahaleleri (ss. 3-14) içinde* (Çev.: Vahap Yorgun). Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık.
- Harb, G. C., Heimberg, R. G., Fresco, D. M., Schneier, F. R., and Liebowitz, M. R. (2002). "The Psychometric Properties of the Interpersonal Sensitivity Measure in Social Anxiety Disorder". *Behaviour Research and Therapy*, 40 (8), 961-979.

- Hardman, R.K., Berrett, M. E., and Richards, P.S. (2010). "A Theistic Inpatient Treatment Approach for Eating-disorder Patients: A Case Report". In P. Scott Richards and Allen E. Bergin (Eds.), *Casebook for a Spiritual Strategy in Counseling and Psychotherapy* (pp. 55-73). Washington, DC: American Psychological Association.
- Haspolat, N. K. (2016). *Üniversite Öğrencilerinde Beden İmajı Benlik Saygısı ve Sosyal Fobinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erzincan: Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Hawkins, R. S., Tan, S. Y., and Turk, A. A. (1999). "Secular versus Christian inpatient cognitive- behavioral therapy programs: Impact on depression and spiritual well-being" [Seküler ve Hıristiyan Bilişsel Davranışçı Terapi Programları: Depresyona ve Ruhsal İyilik Hali Üzerine Olan Etkileri]. *Journal of Psychology and Theology*, 27 (4), 309-318.
- Hebert, R., Zdaniuk, B., Schulz, R., & Scheier, M. (2009). "Positive and Negative Coping and Well-Being in Women with Breast Cancer". *Journal of Palliative Medicine*, 12 (6), 537-545.
- Henry, H. M. (2015). "Spiritual Energy of Islamic Prayers as a Catalyst for Psychotherapy". *Journal of Religion and Health*, 54 (2), 387-398.
- Himle, J. A., Chatters, L. M., Taylor, R. J., and Nguyen, A. (2011). "The Relationship Between Obsessive-Compulsive Disorder and Religious Faith: Clinical Characteristics and Implications of Treatment". *Psychology of Religion and Spirituality*, 3 (4), 241-258.
- Hisli Şahin, N. ve Durak, A. (1994). "Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory- BSI): Türk Gençleri için Uyarlanması". *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31), 44-56.
- Hisli Şahin, N., Durak Batıgün, A. ve Uğurtaş, S. (2002). "Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler için Kullanımının Geçerlik, Güvenilirlik ve Faktör Yapısı". *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13 (2), 125-135.

- Hodge, D. R., and Bonifas, R. P. (2010). "Using Spiritually Modified Cognitive Behavioral Therapy to Help Clients Wrestling with Depression: A Promising Intervention for some Older Adults". *Journal of Religion and Spirituality in Social Work: Social Thought*, 29 (3), 185-206.
- Hodge, D. R. and Nadir, A. (2008). "Moving toward Culturally Competent Practice with Muslims: Modifying Cognitive Therapy with Islamic Tenets". *Social Work*, 53 (1), 31-41.
- Hood, R. W. (2013). "Mistik, Manevî ve Dinî Tecrübeler" (Çev.: Hüseyin Yeğîn). Raymond F. Paloutzian ve Crystal L. Park (Der.), *Din ve Maneviyat Psikolojisi: Yeni Yaklaşımlar ve Uygulama Alanları* (ss. 127- 156) içinde. Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Horozcu, Ü. (2012). "Ruh Sağlığı ve Din". Mustafa Doğan Karacoşkun (Ed.), *Din Psikolojisi El Kitabı* (ss. 177-190) içinde. Ankara: Grafiker Yayınları.
- Hökelekli, H. (2012). *İslam Psikolojisi Yazıları*. İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
- Hökelekli, H. (2013). *Din Psikolojisi*. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları.
- Humeidan, M. (2015). "Üniversite Psikolojik Danışma Merkezleri". Sameera Ahmed ve Mona M. Amer (Ed.), *Müslümanlar için Psikolojik Danışma: Kültüre ve Dine Duyarlı Ruh Sağlığı Müdahaleleri* (ss. 213-226) içinde (Çev.: Vahap Yorgun). Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık.
- Huppert, J. D., Siev, J., and Kushner, E. S. (2007). "When Religion and Obsessive-Compulsive Disorder Collide: Treating Scrupulosity in Ultra-Orthodox Jews." *Journal of Clinical Psychology*, 63 (10), 925-941.
- Hurst, G. A., Williams, M. G., King, J. E., and Viken, R. (2008). "Faith-based Intervention in Depression, Anxiety, and Other Mental Disturbances". *Southern Medical Journal*, 101 (4), 388-392.
- Istiqomah, I. N. (2013). "Reduced Addiction in Drugs Abusers Undergoing Dhikr at Ponpes Inabah XIX Surabaya". *Folia Medica Indonesiana*, 49 (1), 8-11.

- Ivey, A. E., D'Andrea, M., Ivey, M. B., and Simek-Morgan, L. (2007). *Theories of Counselinf and Psychotherapy: A Multicultural Perspective*. Boston: Pearson Education.
- Jung, C. G. (1933). *Modern Man in Search of Soul*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Jung, C. G. (2006). *Analitik Psikoloji*. (Çev.: Ender Gürol). İstanbul: Payel Yayınevi.
- Jung, C. G. (2010). *Psikoloji ve Din*. (Çev.: Raziye Karabey). İstanbul: Okyanus Yayıncılık.
- Jung, C. G. (2013a). *Dört Arketip*. (Çev.: Zehra Aksu Yılmaz). İstanbul: Metis Yayınları.
- Jung, C. G. (2013b). *Anılar, Düşler, Düşünceler: Otobiyografi*. (Çev.: İris Kantemir). İstanbul: Can Sanat Yayınları.
- Kaptan, S. (1998). *Bilimsel Araştırma ve İstatistik Teknikler*. Ankara: Tekışık Ofset.
- Kara, E. (2009). "Dini ve Psikolojik Açından Bağışlayıcılığın Terapötik Değeri". *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2 (8), 221-229.
- Karaca, F. (2003). "Dindarlığın Fonksiyonelliği Üzerine". *Dinî Araştırmalar*, 6 (16), 75-85.
- Karaca, F. (2011). *Din Psikolojisi*. Trabzon: Eser Ofset Matbaacılık.
- Karaca, F. (2015a). *Din Psikolojisi*. Trabzon: Eser Ofset Matbaacılık.
- Karaca, F. (2015b). *Dinî Gelişim Psikolojisi*. Trabzon: Eser Ofset Matbaacılık.
- Karaca, F. (2016). "Din ve Yabancılaşma: İmkânlar, Fırsatlar ve Tehlikeler". *İlahiyat Akademi Dergisi*, 2 (3), 45-54.
- Karaca, F. ve Acar, M. C. (2016). "Bireysel Psikolojik Danışma Sürecinde Danışanın Dini Kaynaklarının Kullanılması Üzerine Bir Vaka Örneği". Ali Ayten, Mustafa Koç ve Nuri Tınaz (Ed.), *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Cilt-I* (ss. 157-167) içinde, İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi.

- Karaca, R. ve İkiz, E. (2014). *Psikolojik Danışma ve Rehberlikte Çağdaş Bir Anlayış: Yaşamla İç İçe, Yaşam Boyunca*. Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık.
- Karacoşkun, M. D. (2012). *Erich Fromm ve Din: Tanrısız Bir Dindarın Hümanistik Din Anlayışı*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Karagül, A. (2012a). “Manevi Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi (Hollanda Örneği)”. *Dinî Araştırmalar*, 15 (40), 5-27.
- Karagül, A. (2012b). “Manevi Bakım ve Hollanda Örneği”. *I. Ulusal Din Psikolojisi ve Manevî Bakım Çalıştayı Tebliğ Kitabı*. Ankara: Harika Liman Yayınları
- Kararımk, Ö. (2004). “Tinsel Anlayışın Psikolojik Danışmadaki Rolü”. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (22), 45-55.
- Karaköse, R. ve Karaköse, Ş. (2016). *Rehberlik ve Psikolojik Danışma*. İstanbul: Rağbet Yayınları.
- Karasar, N. (2010). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Karataş, Z. (2009). “Bilişsel Davranışçı Teknikler Kullanılarak Yapılan Öfke Yönetimi Programının Ergenlerin Saldırganlığını Azaltmadaki Etkisi”. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26, 12-24.
- Karslı, N. (2012). “Dindarlık ve Öfke Kontrolü İlişkisi Üzerine Tecrübî Bir Araştırma”. *Ekev Akademi Dergisi*, 16 (50), 57-70.
- Kasapoğlu, F. (2015). “Manevi Yönelim Ölçeği'nin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması”. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16 (3), 51-68.
- Kaya, N., Çilli, S., Özkan, İ., Aşkı, R., Telcioğlu, M. ve Kucur, R. (1997). “Orta Öğrenim ve Üniversite Öğrencilerinde Obsesif Kompulsif Bozukluk Yaygınlığı”. *Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 13 (2), 97-102.
- Kaya, S., and Avcı, R. (2016). “Effects of Cognitive- Behavioral- Theory- Based Skill- Training on University Students' Future Anxiety and Trait Anxiety”. *Educational Research*, 66, 281-298.

- Keloğlu, T. (2017). *Kadıköy Bölgesinde Ruh Sağlığı Hizmetine Başvurmuş 200 Kadın Vakanın SCL-90 Psikolojik Belirti Tarama Testine Göre İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kemertaş, İ. (2004). “Yükseköğretimde Rehberlik”. Cengiz Karagözoğlu ve İsmet Kemertaş (Ed.), *Eğitimde Üçüncü Boyut: Psikolojik Danışma ve Rehberlik* (ss. 167-174) içinde. İstanbul: Birsen Yayınevi.
- Kendler, K. S., Gardner, C. O., and Prescott, C. A. (1997). “Religion, Psychopathology, and Substance Use and Abuse: A Multimeasure, Genetic-Epidemiologic Study”. *The American Journal of Psychiatry*, 154 (3), 322-329.
- Kepçeoğlu, M. (2004). *Psikolojik Danışma ve Rehberlik*. İstanbul: Alkım Yayınevi.
- Kesebir, S. (2004). “Depresyon ve Somatizasyon”. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Ek-1, 14-19.
- Kılıç, C. (1998). “Erişkin Nüfusta Ruhsal Hastalıkların Yaygınlığı, İlişkili Faktörler, Yeti Yitimi ve Ruh Sağlığı Hizmeti Kullanım Sonuçları”. *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu içinde* (ss. 77-93). Ankara: T. C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Kımtır, N. (2014). “Gençlikte Din ve Depresyon: Üniversiteli Gençler Üzerinde Ampirik Bir Araştırma”. *Ekev Akademi Dergisi*, 60 (60), 223-260.
- Koç, M. (2005). “Ruh Sağlığı ile Dinî Başa Çıkma Metodu Olarak Dua ve İbadet Fenomeni Arındaki İlişki Üzerine Psikolojik Bir Yaklaşım”. *Ekev Akademi Dergisi*, 9 (24), 11-32.
- Koç, M. (2012). “Manevî- [Psikolojik] Danışmanlık ile İlgili Batı’da Yapılan Bilimsel Çalışmaların Tarihi ve Literatürü (1902-2010) Üzerine Bir Araştırma- I”. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 12 (2), 239-276.
- Koç, M. (2016). *Manevî- [Psikolojik] Danışmanlık: Müslüman- Türk Diasporası Örneği*. Bursa: Emin Yayınları.

- Koç, M. ve Polat, Ü. (2006). “Üniversite Öğrencilerinin Ruh Sağlığı”. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 3 (2), 1-22.
- Koç, M., Çolak, T. S. ve Düşünceli, B. (2013). “Anksiyete, Duygudurum ve Psikotik Belirtilerin Lisans Eğitimi Sürecindeki Gidişi”. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(3), 260-266.
- Koenig, H. G. (2013). “Din, Maneviyat ve Tıp: Klinik Uygulama İçin Araştırma Bulguları ve Öneriler”. (Çev.: Nurten Kımtır). *Bilimname Düşünce Platformu Dergisi*, 25 (2), 215-230.
- Kenig, H. G. and Larson, D. B. (2001). “Religion and Mental Health: Evidence for an Association”. *International Review of Psychiatry*, 13 (2), 67-78.
- Kolbe, C. (1986). *Heilung oder Hindernis: Religion bei Freud, Adler, Fromm, Jung und Frankl*. Stuttgart: Kreuz Verl.
- Köse, A. ve Aytın, A. (2013). *Din Psikolojisi*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Krejci, M. J. (2010). “Forgiveness in marital therapy”. In P. Scott Richards and Allen E. Bergin (Eds.), *Casebook for a spiritual strategy in counseling and psychotherapy* (pp. 87- 102). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kuru, T. ve Türkçapar, M. H. (2013). “Farmakoterapi ve Elektrokonvulsif Tedaviye Dirençli Bir Obsesif Kompulsif Bozukluk Hastasının Bilişsel Davranışçı Terapisi”. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2, 173-181.
- Kutub, M. (1992). *İnsan Psikolojisi Üzerine Etütler*. İstanbul: İşaret Yayınları.
- Kuzgun, Y. (2002). *Rehberlik ve Psikolojik Danışma*. Ankara: ÖSYM Yayınları.
- Lakhan, S. E. and Schofield, K. L. (2013). “Mindfulness-Based Therapies in the Treatment of Somatization Disorders: A Systematic Review and Analysis”. *Plos One*, 8 (8), 1-13.

- Lambert, N. M., Fincham, F. D., LaVallee, D. C., & Brantley, C. W. (2012). "Praying Together and Staying Together: Couple Prayer and Trust". *Psychology of Religion and Spirituality*, 4 (1), 1-9.
- Lartey, E. Y. (1993). "African Perspectives on Pastoral Theology: A Contribution to the Quest for More Encompassing Models of Pastoral Care". *The Interdisciplinary Journal of Pastoral Care*, 112, 3-12.
- Lartey, E. Y. (2003). *In Living Color: An Intercultural Approach to Pastoral Care and Counseling*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Lazarus, A. A. (1997). *Brief but Comprehensive Therapy: A Multimodal Way*. New York: Springer.
- La Torre, M. A. (2004). "Prayer in psychotherapy: An important consideration." *Perspectives in Psychiatric Care*, 40(1), 2-40
- Leahy, R. L. (2007). *Bilişsel Terapi ve Uygulamaları: Tedavi Müdahaleleri İçin Bir Kılavuz*. İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Lebacqz, K. and Driskill, J. D. (2010). *Ethics and Spiritual Care: A Guide for Pastors, Chaplains, and Spiritual Directors*. Nashville: Abingdon Press.
- Lidbeck, J. (2003). "Group Therapy for Somatization Disorders in Primary Care: Maintenance of Treatment Goals of Short Cognitive- Behavioural Treatment One-and-a-half-year Follow-up". *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 107, 449-456.
- Lincoln, T. M., Hohenhaus, F. and Hartmann, M. (2013). "Can Paranoid Thoughts Be Reduced by Targeting Negative Emotions and Self-esteem? An Experimental Investigation of a Brief Compassion-focused Intervention". *Cognitive Therapy and Research*, 37 (2), 390-402.
- Loewenthal, K. M., Cinirella, M., Evdoka, G., and Murphy, P. (2001). "Faith Conquers All? Beliefs about the Role of Religious Factors in Coping with Depression among Different Cultural-religious Groups in the UK." *British Journal of Medical Psychology*, 74, 293-303.

- Luty, S. E., Joyce, P. R., Mulder, R. T., Sulliva, P. F., and McKenzie, J. M. (2002). "The Interpersonal Sensitivity Measure in Depression: Associations with Temperament and Character". *Journal of Affective Disorder*, 70 (3), 307-312.
- MacBeth, A., Schwannauer, M., and Gumley, A. (2008). "The Association between Attachment Style, Social Mentalities, and Paranoid Ideation: An Analogue Study". *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 81 (1), 79-93.
- Martin, M W. (2007). "Happiness and virtue in positive psychology" [Pozitif Psikolojide Mutluluk ve Erdem]. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 37 (1), 89-103.
- Masillo, A., Day, F., Laing, J., Howes, O., Fusar-Poli, P., Byrne, M., Bhattacharyya, S., Nastro, P. F., Girardi, P., McGuire, P. K., and Valmaggia, L. R. (2012). "Interpersonal Sensitivity in the At-Risk Mental State for Psychosis". *Psychological Medicine*, 42 (9), 1835-1845.
- Maslow, A. (2013). *İnsan Olmanın Psikolojisi*. (Çev.: Okhan Gündüz). İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.
- Mateer, N. H. ve Willover, D. J. (1994). "Teacher Altruism: Implications for Administrators". *Pennsylvania Educational Leadership*, 13 (2), 29-31.
- Mathew, M., Sudhir, P. M., and Mariamma, P. (2014). "Perfectionism, Interpersonal Sensitivity, Dysfunctional Beliefs, and Automatic Thoughts: The Temporal Stability of Personality and Cognitive Factors in Depression". *International Journal of Mental Health*, 43 (1), 50-72.
- Meadow, M. J. and Kahoe, R. D. (1984). *Psychology of Religion: Religion in Individual Lives*. New York: Harper & Row.
- Mehmedoğlu, A. U. (2013). *İnanç Psikolojisine Giriş*. İstanbul: Çamlıca Yayınları.
- Meier, S. T. and Davis, S. R. (2007). *Psikolojik Danışma: Temel Öğeler*. (Çev.: Süleyman Doğan (Ed.), Yelda Bektaş, Ezgi Özeke Kocabaş ve Serkan Denizli). Ankara: Pegem A Yayıncılık.

- Menon, M., Mizrahi, R., and Kapur, S. (2008). “‘Jumping to Conclusions’ and Delusions in Psychosis: Relationship and Response to Treatment”. *Schizophrenia Research*, 98 (1), 225-231.
- Merter, M. (2013). *Dokuz Yüz Katlı İnsan: Tasavvuf ve Benötesi Psikolojisi (Transpersonal Psikoloji)*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Miller, G. (2003). *Incorporating Spirituality in Counseling and Psychotherapy: Theory and Technique*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Miran, H. (2010). *Hamd ve Şükür Kavramlarının Psikolojik Tahlili (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Montgomery, M. R. (2013). “Well-Being and Anxiety– Counselling and Psychotherapy: An Exploration in the Malaysian Context”. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 4 (1), 31-43.
- Moreno, S., Gili, M., Magallon, R., Bauza, N., Roca, M., Del Hoyo, Y. L., and Garcia-Campayo, J. (2013). “Effectiveness of Group Versus Individual Cognitive-Behavioral Therapy in Patients with Abridged Somatization Disorder: A Randomized Controlled Trial”. *Psychosomatic Medicine*, 75 (6), 600-608.
- Murat, A. ve Kızılgeçit, M. (2017). “Dini Başa Çıkma ve Psikopatoloji İlişkisi (Rize Örneği)”. *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 6 (11), 111-151.
- Murdock, N. L. (2014). *Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuramları: Olgu Sunumu Yaklaşımıyla*. (Çev. Ed.: Füsün Akkoyun). Ankara: Nobel Akademi Yayınları.
- Murray, C. J. L. and Lopez, A.D. (1997). “Alternative Projections of Mortality and Disability by Cause 1990-2020: Global Burden of Disease Study”. *Lancet*, 349, 1498- 1504.
- Necati, M.O. (2004). *Kur’an ve Psikoloji*. (Çev.: Hayati Aydın). Ankara: Fecr Yayınları.

- Nielsen, S. L. (2010). "A Mormon Rational Emotive Behavior Therapist Attempts Qur'anic Rational Emotive Behavior Therapy". In P. Scott Richards and Allen E. Bergin (Eds.), *Casebook for a Spiritual Strategy in Counseling and Psychotherapy* (pp. 213-230). Washington, DC: American Psychological Association.
- Oates, E. W. (1974). *Pastoral Counseling*. Philadelphia: The Westminster Press.
- Ok, Ü. (1997). *Dinsel Danışmanlığın Teorik Çatısı* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Ankara üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ok, Ü. (2008). "İnanç Bakım ve Danışmanlığı: Bir Model Geliştirme Denemesi". Ali Seyyar (Ed.), *Manevi Sosyal Hizmetler* (ss. 103-140) içinde. İstanbul: Rağbet Yayınları.
- Ortak, K. (2012). *Kur'ân-ı Kerim'e Göre Öfke* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özakkaş, T. (2011). *Bütüncül Psikoterapi*. İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Özdoğan, Ö. (2005a). "İnsan- Kutsal Kitap İlişkisi". *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 41, 293-308.
- Özdoğan, Ö. (2005b). "Ruhsal Yaklaşım ve İnsan: Türkiye'de Bir Uygulama Örneği". *Tasavvuf*, 6 (15), ss. 137-152.
- Özdoğan, Ö. (2006). "İnsanı Anlamaya Yönelik Bir Yaklaşım: Pastoral Psikoloji". *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 47 (2), ss. 127-141.
- Özdoğan, Ö. (2007a). *İsimsiz Hayatlar: Manevi ve Psikolojik Yaklaşımla Arınma ve Öze Dönüş*. Ankara: Lotus Yayınevi.
- Özdoğan, Ö. (2007b). *Mutluluğu Seçiyorum*. Ankara: Özdenöze Yayınları.
- Özen, Y. (2010). "Tanrı- Sen ve Ben Üçümüzün Yolu –Pastoral Psikoloji ve Danışmanlığın Gerekliliği Üzerine-". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 10 (2), 41-57.

- Özenli, Y., Yoldaşcan, E., Topal, K. ve Özçürümez, G. (2009). “Türkiye’de Bir Eğitim Fakültesinde Somatizasyon Bozukluğu Yaygınlığı ve İlişkili Risk Etkenlerinin Araştırılması”. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 131-136.
- Özkan, A. N. (2008). *Dinî Motiflerin Öfke Kontrolü Üzerindeki Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özmen, M. (1999). “Kısa Süreli Tedavilerde Terapötik Etkinliğin Arttırılması”. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2 (4), 239- 246.
- Pargement, K. I. (2005). “Acı ve Tatlı: Dindarlığın Bedelleri ve Faydaları Üzerine Bir Değerlendirme”. (Çev.: Ali Ulvi Mehmedoğlu). *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 5 (1), 279-313.
- Pargement, K. I. (2013). "Baça Çıkmanın Dinî Boyutu: Teori, Araştırma ve Uygulamadaki Gelişmeler" (Çev.: Çiğdem D. Balaban). Raymond F. Paloutzian ve Crystal L. Park (Der.), *Din ve Maneviyat Psikolojisi: Yeni Yaklaşımlar ve Uygulama Alanları* (ss. 377- 407) içinde. Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Parlak, S. (2016). “Manevi Danışmanlığın Gelişimi”. Halil Ekşi ve Çınar Kaya (Ed.), *Manevi Yönelimli Psikoterapi ve Psikolojik Danışma* (ss. 29-46) içinde. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Peker, H. (2014). *Din Psikolojisi*. İstanbul: Çamlıca Yayınları.
- Peterson, C. & Seligman, M. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York: Oxford University Press.
- Powers, R. (2005). “Counseling and Spirituality: A Historical Review”. *Counseling and Values*, 49 (3), 217-225.
- Rabinowitz, A. (2010). “Judaic Therapeutic Spiritual Counseling: Guiding Principles and Case Histories”. In P. Scott Richards and Allen E. Bergin (Eds.), *Casebook for a Spiritual Strategy in Counseling and Psychotherapy* (pp. 119- 140). Washington, DC: American Psychological Association.

- Rahmatulin, Z. (2015). *Bilişsel Davranışçı Tekniklerle Hazırlanan Öfke Grup Terapisinin Yetişkin Kadınların Öfkesi Üzerinde Etkililiği* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Razali, S. M., Aminah, K., and Khan, U. A. (2002). "Religious–Cultural Psychotherapy in the Management of Anxiety Patients". *Transcultural Psychiatry*, 39 (1), 130-136.
- Razali, S. M., Hasanah, C. I., Aminah, K. ve Subramaniam, M. (1998). "Religious-sociocultural Psychotherapy in Patients with Anxiety and Depression." *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 32, 867-872.
- Reuder, M. E. (1999). "A history of Division 36 (Psychology of Religion)." In D. A. Dewsbury (Ed.), *Unification through division: Histories of divisions of the American Psychological Association* (Vol. 4, pp. 91-108). Washington DC: American Psychological Association.
- Richards, P.S. and Bergin, A.E. (2010a). "A Theistic Spiritual Strategy for Psychotherapy". In P. Scott Richards and Allen E. Bergin (Eds.), *Casebook for a Spiritual Strategy in Counseling and Psychotherapy* (pp. 3-32). Washington, DC: American Psychological Association.
- Richards, P.S. and Bergin, A.E. (2010b). "Theistic Perspectives in Psychotherapy: Conclusions and Recommendations". In P. Scott Richards and Allen E. Bergin (Eds.), *Casebook for a Spiritual Strategy in Counseling and Psychotherapy* (pp. 287-308). Washington, DC: American Psychological Association.
- Richards, P.S. and Bergin, A.E. (Eds). (2010c). *Casebook for a Spiritual Strategy in Counseling (Third Printing)*. Washington DC: American Psychological Association.
- Richards, P.S. and Bergin, A.E. (2011). *A spiritual strategy for counseling and psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Richards, P. S., Rector, J. M., and Tjeltveit, A. C. (1999). "Values, Spirituality, and Psychotherapy". In William R. Miller (Ed.), *Integrating Spirituality into*

- Treatment: Resources for Practitioners* (pp. 132-160). Washington, DC: American Psychological Association.
- Riordan, R. J. and Wilson, L. S. (1989). "Bibliotherapy: Does It Work?". *Journal of Counseling and Development*, 67 (9), 506-508.
- Roberts, W., Strayer, J., & Denham, S. (2014). "Empathy, Anger, Guilt: Emotions and Prosocial Behaviour". *Canadian Journal of Behavioural Science*, 46 (4), 465-474.
- Rogers, C. R. (1942). *Counseling and Psychotherapy: Newer Concepts in Practice*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Rogers, C. R. (1965). *Client- Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Rogers, C. R. (2012). *Yarının İnsanı*. (Çev.: F. Cihan Dansuk). İstanbul: Okuyan Us Yayınları. (1980).
- Rogers, C. R. (2013). *Kişi Olmaya Dair: Bir Terapistin Gözüyle Psikoterapiye Bakış*. (Çev.: Aysun Babacan). İstanbul: Okuyan Us Yayınları. (1961).
- Rosa-Alcazar, A. I., Sanchez-Meca, J., Gomez-Conesa, A. and Marin-Martinez, F. (2008). "Psychological Treatments of Obsessive-Compulsive Disorder: A Meta-Analysis". *Clinical Psychology Review*, 28, 1310-1325.
- Rossiter-Thornton, J. F. (2000). "Prayer in Psychotherapy". *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 6 (1), 125-127.
- Rungreangkulkij, S., and Wongtakee, W. (2008). "The Psychological Impact of Buddhist Counseling for Patients Suffering From Symptoms of Anxiety". *Archives of Psychiatric Nursing*, 22 (3), 127-134.
- Sapmaz, F. (2011). *Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Dayalı Grupla Psikolojik Danışmanın Sosyal Anksiyete, Reddedilme Duyarlılığı ve Kişilerarası Duyarlılık Üzerine Etkisi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Sakarya: Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Sarı, E. (2015). *Psikolojik Danışma ve Psikoterapi*. Ankara: Vize Yayıncılık.
- Sarı, E. (2016). "İslami Değerleri Yaşam Biçiminde Öncelikli Danışanlara Yönelik Psikolojik Danışma: İslami Psikolojik Danışma Model Önerisi." Ali Ayten, Mustafa Koç ve Nuri Tınaz (Eds.), *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Cilt-I* (ss. 135-155) içinde. İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi.
- Sarılar, Ş. (2011). Gençlik Danışma ve Sağlık Merkezleri. *Türk Pediatri Arşivi*, 46 (11), 135-137.
- Saygılı, S. (2016). "Hadislerde Koruyucu Ruh Sağlığı Prensipleri." Mustafa Atak (Ed.), *Maneviyat Psikolojisi* (ss. 125-132) içinde. İstanbul: Elit Kültür Yayınları.
- Sayın, E. (2003). *Namazın Karakter Gelişimi Üzerine Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sayın, E. (2012). "Tasavvuf Klasikleri Açısından Namaza Psikolojik Bakış". *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2 (3), 43-58.
- Sayın, E. (2013). *Dua Terapisi*. İstanbul: Nesil Yayınları.
- Schnitker, S. A. (2012). "An Examination of Patience and Will-Bing". *The Journal of Positive Psychology*, 7 (4), 263-280.
- Schultz, D. P. ve Schultz, S. E. (2007). *Modern Psikoloji Tarihi*. (Çev.: Yasemin Aslay). İstanbul: Kaknüs Yayınları. (2004).
- Scott, N. ve Seglow, J. (2007). *Altruism*. Maidenhead: Open University Press.
- Seligman, L. (2004). *Diagnosis and Treatment Planing in Counseling*. New York: Springer.
- Shafranske, E. P. (2013). "Klinik Psikoloji ve Danışmanlık Psikolojisinde Din Psikolojisi" (Çev.: Şeyma Turan). Raymond F. Paloutzian ve Crystal L. Park (Der.), *Din ve Maneviyat Psikolojisi: Yeni Yaklaşımlar ve Uygulama Alanları* (ss. 409- 442) içinde. Ankara: Phoenix Yayınevi.

- Sharf, R. S. (2014). *Psikoterapi ve Psikolojik Danışma Kuramları: Kavramlar ve Örnek Olaylar*. (Çev. Ed.: Nilüfer Voltan Acar). Ankara: Nobel Akademi Yayınları.
- Shertzer, B. ve Stone, S. C. (1980). *Fundamentals of Counseling*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Sklare, G. B. (2013). *Okul Danışmanları için Çözüm Odaklı kısa Süreli Psikolojik Danışma*. (Çev.: Diğdem Müge Siyez ve Alim Kaya). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık. (1997).
- Slife, B. D., Mitchell, L. J., and Whoolery, M. (2010). "A Theistic Approach to Therapeutic Community: Non-naturalism and the Alldredge Academy". In P. Scott Richards and Allen E. Bergin (Eds.), *Casebook for a Spiritual Strategy in Counseling and Psychotherapy* (pp. 35- 54). Washington, DC: American Psychological Association.
- Smith, T. B., Bartz, J., & Scott Richards, P. (2007). Outcomes of Religious and Spiritual Adaptations to Psychotherapy: A Meta-Analytic review. *Psychotherapy Research*, 17 (6), 643-655.
- Soylu, C. ve Topaloğlu, C. (2015). "Bilişsel Davranışçı Terapide Ev Ödevi Uygulaması". *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7 (3), 280-288.
- Söylev, Ö. F. (2014). *Türkiye’de Dinî Danışma ve Rehberlik –Alanları, İmkânları ve Yöntemleri- (Diyanet İşleri Başkanlığı Örneği)* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sperry, L. (2010). "Integrative Spiritually Oriented Psychotherapy: A Case Study of Spiritual and Psychological Transformation". In P. Scott Richards and Allen E. Bergin (Eds.), *Casebook for a Spiritual Strategy in Counseling and Psychotherapy* (pp. 141-152). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sperry, L. and Shafranske, E. P. (2009). *Spiritually Oriented Psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.

- Spilka, B. (2013). "Dinî Pratik, Ritüel ve Dua" (Çev.: Özer Çetin). Raymond F. Paloutzian ve Crystal L. Park (Der.), *Din ve Maneviyat Psikolojisi: Yeni Yaklaşımlar ve Uygulama Alanları* (ss. 157- 180) içinde. Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Stanley, M. A., Bush, A. L., Camp, M. E., Jameson, J. P., Phillips, L. L., Barber, C. R., Zeno, D., Lomax, J. W., and Cully, J. A. (2011). "Older Adults' Preferences for Religion/Spirituality in Treatment for Anxiety and Depression". *Aging and Mental Health*, 15 (3), 334-343.
- Stern, E. M. (1985). *Psychotherapy and the religiously committed patient*. New York: Haworth Press.
- Strosahl, K., Robinson, P. A. ve Gustavsson, T. (2017). *Radikal Değişimler için Kısa Müdahaleler*. (Çev.: Yavuz Selim Altındal). İstanbul: Litera Yayıncılık. (2012).
- Şentürk, H. (2010). *Din Psikolojisine Giriş*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Şirin, A. (2004). "Psikolojik Danışma". Cengiz Karagözoğlu ve İsmet Kemertaş (Ed.), *Eğitimde Üçüncü Boyut: Psikolojik Danışma ve Rehberlik* (ss. 35-50) içinde. İstanbul: Birsen Yayınevi.
- Şirin, T. (2013). *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımıyla Bütünleştirilmiş Dinî Danışmanlık Modeli*. (Yayımlanmış Doktora Tezi). Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şirin, T. (2014). *Dinî Danışma ve Rehberlik. İhsan Modeli Manevi Danışmanlık*. İstanbul: Mim Akademi Yayınları.
- Takmaz, Z. (2015). *Psikolojik Danışma Etkileşiminde Maneviyata Bakış: Nitel Bir Çalışma*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Tan, S. Y. (1996). "Religion in Clinical Practice: Implicit and Explicit Integration". In Edward P. Shafranske (Ed.), *Religion and the Clinical Practice of Psychology* (pp. 365-387). Washington, DC: American Psychological Association.

- Tan, H. (2014). *Psikolojik Yardım İlişkileri: Psikolojik Danışma ve Psikoterapi*. Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık.
- Tan, H. ve Baloğlu, M. (2011). *Psikolojik Danışma ve Rehberlik: Teori ve Uygulama*. Ankara: Nobel Akademi Yayınları.
- Tarhan, N. (2016). *İnanç Psikolojisi ve Bilim: Ruh, Beyin ve Akıl Üçgeninde İnsanoğlu*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Thorne, B. (2012). *Counselling and Spiritual Accompaniment: Bridging Faith and Person-Centred Therapy*. United Kingdom: John Wiley and Sons.
- Tolstoy, L. N. (2008). *Din Nedir?* (Çev.: Yeşim Ilgın). İstanbul: Metropol Yayınları.
- Tuna, D. (2012). *Çözüm Odaklı Kısa Süreli Yaklaşım Dayalı Öfke Kontrolü Eğitim Programının Lise Öğrencilerinin Öfke Kontrolü ve İletişim Becerileri Düzeylerine Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü.
- Tuncay, T. (2007). "Kronik Hastalıklarla Başetmede Tinsellik". *Sağlık ve Toplum*, 17 (2), 13-20.
- Tuzcuoğlu, S. (2011). "Psikolojik Danışma". Betül Aydın (Ed.), *Rehberlik* (ss. 211-252) içinde. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Türk Dil Kurumu. (2017). *Güncel Türkçe Sözlük*. (<http://www.tdk.gov.tr>).
- Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği (<http://www.pdr.org.tr>).
- Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği. (2011). *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Alanında Çalışanlar için Etik Kurallar*. (<http://www.pdr.org.tr/userfiles/file/etik.pdf>).
- Türkçapar, H. (2009). *Bilişsel Terapi: Temel İlkeler ve Uygulama*. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Türküm, A. S. (2007). "Üniversite Gençliğine Yönelik Psikolojik Danışma ve Rehberlik Hizmetleri". Ragıp Özyürek, Fidan Korkut-Owen ve Dean W. Owen (Ed.),

Gelişen Psikolojik Danışma ve Rehberlik: Meslekleşme Sürecindeki İlerlemeler Cilt 1 (ss. 201-218) içinde. Ankara: Nobel Yayınları.

- Utz, A. (2015). “Ruh Sağlığı, Ruhsal Bozukluklar ve Başa Çıkmanın Kavramsallaştırılması”. Sameera Ahmed ve Mona M. Amer (Ed.), *Müslümanlar için Psikolojik Danışma: Kültüre ve Dine Duyarlı Ruh Sağlığı Müdahaleleri* (ss. 15-31) içinde (Çev.: Vahap Yorgun). Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık.
- Uz Baş, A. (2011). “Rehberlik Hizmet Türleri”. Betül Aydın (Ed.), *Rehberlik* (ss. 83-116) içinde. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Ünsal Barlas, G., Karaca, S., Onan, N. ve Işıl, Ö. (2010). “Üniversite Sınavına Hazırlanan Bir Grup Öğrencinin Kendilik Algıları ve Ruhsal Belirtileri Arasındaki İlişki”. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1 (1), 18-24.
- Voltan Acar, N. (1993). “Grupla Psikolojik Danışmada Alıştırmalara Ne Derece Gerek Vardır”. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9, 169-172.
- Voltan Acar, N. (2003). *Terapötik İletişim: Kişilerarası İlişkiler*. Ankara: Us-A Yayıncılık.
- Voltan Acar, N. (2008). *Grupla Psikolojik Danışma İlke ve Teknikleri*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Webb, A. P., Ellison, C. G., McFarland, M. J., Lee, J. W., Morton, K., and Walters, J. (2010). “Divorce, Religious Coping, and Depressive Symptoms in a Conservative Protestant Religious Group”. *Family Relations*, 59 (5), 544-557.
- Wedgeworth, M., LaRocca, M. A., Chaplin, W. F., and Scogin, F. (2017). “The Role of Interpersonal Sensitivity, Social Support, and Quality of Life in Rural Older Adults”. *Geriatric Nursing*, 38 (1), 22-26.
- Weinrach, S. G. (2006). “Reducing REBT’s “Wince Factor:” An Insider’s Perspective” [ADDT’nin Risk Faktörlerini Azaltmak: İçerden Bir Bakış]. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 24 (3), 183-198.

- West, W. (2010). "Humanistic integrative spiritual psychotherapy with a sufi convert". In P. Scott Richards and Allen E. Bergin (Eds.), *Casebook for a spiritual strategy in counseling and psychotherapy* (pp. 201-212). Washington, DC: American Psychological Association.
- Weston, W. (2006). *Emotional Release Therapy: Letting Go of Life's Painful Emotions*. Virginia: Hampton Roads.
- Whittal, M. L., Thordarson, D. S., and McLean, P. D. (2005). "Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder: Cognitive Behavior Therapy vs. Exposure and Response Prevention". *Behavior Research and Therapy*, 43, 1559-1576.
- Wilhelm, K., Boyce, P., and Brownhill, S. (2004). "The Relationship Between Interpersonal Sensitivity, Anxiety Disorder and Major Depression". *Journal of Affective Disorder*, 79 (1), 33-41.
- Wood, A. M., Froh, J. J., & Geraghyt, A. W. A. (2010). "Gratitude and Well-Being: A Review and Theoretical Integration". *Clinical Psychology Review*, 30, 890-905.
- Word Store. (2008). *İngilizce- Türkçe, Türkçe- İngilizce Büyük El Sözlüğü*. İstanbul: Alfa Yayınevi.
- Worthington Jr, E. L., Kurusu, T. A., McCollough, M. E., and Sandage, S. J. (1996). "Empirical Research on Religion and Psychotherapeutic Processes and Outcomes: A 10-Year Review and Research Prospectus". *Psychological Bulletin*, 119 (3), 448-487.
- Wulff, D. M. (2004). "Din Psikolojisine Genel Bir Bakış" [The Psychology of Religion: An Overview]. (Çev.: Mustafa Koç). *İslâmî Araştırmalar Dergisi*, 17 (3), 252-263.
- Yalom, I. (2001). *Varoluşçu Psikoterapi*. (Çev.: Zeliha İyidoğan Babayiğit). İstanbul: Kabalıcı Yayınevi. (1980).
- Yalom, I. D. (2009). *Din ve Psikiyatri*. (Çev.: Emre Ağanoğlu). İstanbul: Turkuvaz Kitapçılık Yayıncılık. (2000).

- Yaman, N. (2016). Manevi Temelli Bütüncül Psikolojik Danışmanlık. Halil Ekşi ve Çınar Kaya (Ed.), *Manevi Yönelimli Psikoterapi ve Psikolojik Danışma* (ss. 83-97) içinde. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Yapıcı, A. (1997). *İslam'da Tövbe ve Dinî Yaşayıştaki Rolü*. İstanbul: Beyan Yayınları.
- Yapıcı, A. (2013). *Ruh Sağlığı ve Din: Psiko-Sosyal Uyum ve Dindarlık*. Adana: Karahan Kitabevi.
- Yapıcı, A. (2014). "Ruh Sağlığı ve Din." Hasan Kayıklık, *Din Psikolojisi: Bireysel Dindarlık Üzerine* (ss. 283- 315) içinde. Adana: Karahan Kitabevi.
- Yapıcı, A. ve Kayıklık, H. (2005). "Ruh Sağlığı Bağlamında Dindarlığın Öz Saygı ve Kaygı ile İlişkisi: Çukurova Üniversitesi Örneği". *Değerler Eğitimi Dergisi*, 3 (9), 177-206.
- Yavuzer, N. (2017). "Bir Prososyal Davranış Kaynağı Olarak Özgeci Motivasyonun İlgili Alan Yazını Işığında Değerlendirilmesi". *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14 (27), 105-126.
- Yavuzer, H., İşmen-Gazioğlu, E., Yıldız, A., Demir, İ., Meşeci, F., Kılıçaslan, A. ve Sertelin, Ç. (2006). Öğretmen Özgeciliği Ölçeği: Geliştirme, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 6 (3), 947-972.
- Yeşilyaprak, B. (2007). "Türkiye'de Psikolojik Danışma ve Rehberlik Alanının Gelişiminde Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneğinin Yeri ve Önemi". Ragıp Özyürek, Fidan Korkut-Owen ve Dean W. Owen (Ed.), *Gelişen Psikolojik Danışma ve Rehberlik: Meslekleşme Sürecindeki İlerlemeler Cilt 1* (ss. 21-53) içinde. Ankara: Nobel Yayınları.
- Yıldırım, T. (2007). "Sosyal Kaygı Bozukluğunda Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Kullanımı: Vak'a Sunumu". *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 137- 147.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu, R. ve Karakurt, P. (2008). Hemşirelik Öğrencilerinin Ruhsal Durumlarının ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11 (2), 1-8.

- Yılmaz, M. (2014). “Bilgi İle iyileşme: Bibliyoterapi”. *Türk Kütüphaneciliği*, 28 (2), 169-181.
- Yurtsever, S. S. ve Sütçü, S. T. (2016). “Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi: Sistemik Bir Gözden Geçirme”. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8 (1), 39-60.
- Yükseköğretim Kanunu. (1981). T. C. Resmî Gazete, 17506, 6 Kasım 1981.
- Zinnbauer, B. J. ve Pargament, K. I. (2013). “Dindarlık ve Maneviyat” (Çev.: Sevdener Düzgüner). Raymond F. Paloutzian ve Crystal L. Park (Der.), *Din ve Maneviyat Psikolojisi: Temel Yaklaşımlar ve İlgili Alanları* (ss. 61-102) içinde. Ankara: Phoenix Yayınevi.

EKLER**Ek-1: Anamnez (Psikolojik Değerlendirme) Formu****Psikolojik Değerlendirme Formu****Tarih:****Adı ve Soyadı:****Yaşı ve Sınıfı:****Bölüm:****Cinsiyet:****GSM:****Geliş Şekli:**

1. Genel sorun(lar)- Yardım almaya iten ana neden(ler)
 - 1.1.Sorun ne zaman, nerde, kiminleyken ortaya çıktı?
 - 1.2.Sorunu çözmek için kendi kullandığı bir strateji var mı? İşe yaradığını düşünüyor mu?
 - 1.3.Daha önce psikolojik rahatsızlıktan dolayı tanı kondu mu, yardım aldı mı?
2. Kendini nasıl değerlendiriyor?
 - 2.1.Diğer insanları nasıl değerlendiriyor (genel ilişki durumu)? Diğer insanların kendisiyle ilgili görüşlerini nasıl değerlendiriyor?
 - 2.2.Gelecekle ilgili planları ve hayalleri neler?
 - 2.3.Okul başarısı ve genel uyum durumu nasıl?
 - 2.4.Sosyal ilişkileri nasıl? Arkadaşlık ve duygusal ilişkiler?
 - 2.5.Yemek ve uyku düzeni nasıl?
3. Geçmişi
 - 3.1.Ergenlik dönemi nasıl geçti?
 - 3.2.Ebeveyni ile şimdiki ve geçmişteki ilişkisi nasıl?
 - 3.3.Kardeşleriyle şimdiki ve geçmişteki ilişkisi nasıl?
4. Dinî ve Manevî açıdan kendini nasıl tanımlıyor?
 - 4.1.İbadet sıklığı nasıl?
 - 4.2.Ailenin dinî yönelimi nasıl?
5. Danışmanın Özel Notları

Ek-2: Danışma Süreci Sözleşmesi**SÖZLEŞME**

- 1- Prof. Dr. Faruk KARACA'nın danışmanlığı ve süpervizörlüğünde Uzm. Psik. Dan. Muhammet Cevat ACAR tarafından yürütülecek olan psikolojik danışmanlık oturumlarına gönüllü olarak katılacağımı,
- 2- Her oturumun 35-45 dakika arasında süreceğini,
- 3- Seanslara devam etmeyi ve oturuma gelemeyeceğim zamanlarda bunu danışmana en az 1 gün önce bildireceğimi,
- 4- Seanslarda ses kaydı alındığını bildiğimi,
- 5- Uygulanacak testlere samimi cevaplar vereceğimi ve
- 6- Doktora tezi kapsamında yapılacak olan bu çalışmanın sonuçlarının yayınlanmasıyla ilgili bilgilendirildiğimi

Kabul ve beyan ediyorum.

İsim- Soyisim:

Tarih:

İmza:

Ek-3: Kısa Semptom Envanteri (KSE) Uygulama Formu

İsim:

Bölüm- Sınıf:

GSM:

Tarih:

1	İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	
2	Baygınlık, baş dönmesi	
3	Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	
4	Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	
5	Olayları hatırlamada güçlük	
6	Çok kolayca kızıp öfkelenme	
7	Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	
8	Meydanlık(açık) yerlerden korkma duygusu.	
9	Yaşamınıza son verme düşüncesi.	
10	İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi.	
11	İştahta bozukluklar.	
12	Hiçbir nedeni olmayan ani korkular.	
13	Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları.	
14	Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme.	
15	İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme.	
16	Yalnızlık hissetme.	
17	Hüzünlü, kederli hissetme.	
18	Hiçbir şeye ilgi duymamak.	
19	Kendini ağlamaklı hissetme.	
20	Kolayca incinebilme, kırılma.	
21	İnsanların sizi sevmediğini, size kötü davrandığına inanma.	
22	Kendini diğer insanlardan daha aşağı görmek.	
23	Mide bozukluğu, bulantı.	
24	Diğer insanların sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu.	
25	Uykuya dalmada güçlük.	
26	Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek.	
27	Karar vermede güçlükler.	
28	Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkma.	
29	Nefes darlığı, nefessiz kalma.	
30	Sıcak, soğuk basmaları.	
31	Sizi korkuttuğu için bazı eşya yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak.	
32	Kafanızın bomboş kalması.	
33	Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar.	
34	Hatalarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi.	
35	Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları.	
36	Dikkati bir şey üzerine toplamada güçlük.	
37	Bedenin bazı bölgelerinde, zayıflık, güçsüzlük hissi.	
38	Kendini gergin ve tedirgin hissetme.	
39	Ölme ve ölüm üzerine düşünceler.	
40	Birini dövme, ona zarar verme yaralama isteği.	
41	Bir şeyleri kırma, dökme isteği.	
42	Diğer insanların yanında iken yanlış bir şey yapmamaya çalışmak.	
43	Kalabalıklardan rahatsızlık duymak.	
44	Başka insanlara hiç yakınlık duymamak.	
45	Dehşet ve panik nöbetleri.	
46	Sık sık tartışmaya girmek.	
47	Yalnız kaldığında sinirlilik hissetme.	
48	Başarılarınıza rağmen diğer insanlardan yeterince takdir görmemek.	
49	Kendini yerinde duramayacak kadar tedirginlik hissetmek.	
50	Kendini değersiz görme duygusu.	
51	Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu.	
52	Suçluluk duyguları.	
53	Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri.	

Ek-4: Etik Kurul Onay Sayfası

Evrak Tarih ve Sayısı: 16/05/2016-6802



T.C.
MARDİN ARTUKLU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Personel Daire Başkanlığı

Sayı : 34233153-050.04.04-
Konu : Etik Kurul Kararı

Sayın Öğr. Gör. M.Cevat ACAR
Midyat Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü

İlgi : 18.04.2016 tarihli dilekçeniz.

İlgi dilekçeniz ile Erzurum Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Bölümünde devam eden 'Bireysel Psikolojik Danışma Sürecinde Dini Boyut' konulu doktora çalışmasının etik kurulunda görüşülmesini talep etmekteyiz.

Söz konusu çalışmanın Üniversitemiz Etik Kurulunca yapılan değerlendirme sonucunda; 06.05.2016 tarih ve 2016/01-2 sayılı kararı ile etik açıdan uygun olduğu görüş ve kanaatine varılmıştır.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-İmzalıdır
Prof.Dr.Ahmet AĞIRAKÇA
Rektör

EKLER :
Etik Kurul Kararı (1 adet)

Mevcut Elektronik İmzalar

AHMET AĞIRAKÇA (Rektörlük - Rektör) 16/05/2016 12:04

Mardin Artuklu Üniversitesi, Yenişehir Yerleşkesi Diyarbakır Yolu üzeri PK.47200
Artuklu/Mardin
Tel: 4822134007
E-Posta: pdb@artuklu.edu.tr


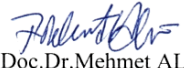

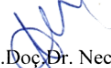
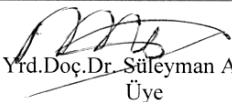
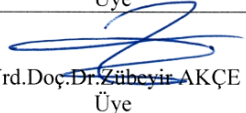
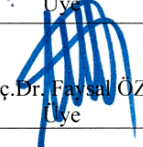
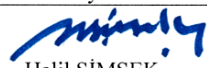
Faks: 4822132290

Elektronik ağ:http://pdp.artuklu.edu.tr

Ayrıntılı bilgi için irtibat: Halil Şimşek

Kep Adresi : mau@hs01.kep.tr

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C. MARDİN ARTUKLU ÜNİVERSİTESİ Etik Kurul Kararı		
OTURUM TARİHİ	OTURUM SAYISI	KARAR SAYISI
06.05.2016	01	2016/01-2
<p>KARAR NO : 2016/01-2: Üniversitemize bağlı Midyat Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü Öğretim Görevlilerinde M.Cevat ACAR'ın Erzurum Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Bölümünde devam eden "Bireysel Psikolojik Danışma Sürecinde Dini Boyut" konulu doktora çalışmasının etik açıdan değerlendirilmesi,</p> <p>Kurulumuzca yapılan değerlendirme sonucu; Üniversitemize Midyat Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü Öğretim Görevlilerinde M.Cevat ACAR'ın Erzurum Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Bölümünde devam eden "Bireysel Psikolojik Danışma Sürecinde Dini Boyut" konulu doktora çalışmasının etik açıdan uygun olduğu görüş ve kanaatine varılmıştır.</p>		
 Prof.Dr.Ahmet AĞIRAKÇA Başkan		
 Yrd.Doç.Dr.Mehmet ALICI Üye	 Yrd.Doç.Dr. Ahmet ÇEYLAN Üye	 Yrd.Doç.Dr. Necmettin AKTEPE Üye
 Yrd.Doç.Dr. Süleyman ADAK Üye	 Yrd.Doç.Dr.Zübeyir AKÇE Üye	 Yrd.Doç.Dr. Faizal ÖZDAŞ Üye
 Halil ŞİMŞEK Etik Kurul Raportörü		

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	Muhammet Cevat ACAR
Doğum Yeri ve Tarihi	Mardin/17.11.1987
Eğitim Bilgileri	
Lisans	Hacettepe Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü
Yüksek Lisans	Gaziantep Üniversitesi Psikolojik Dan. ve Rehberlik Anabilim Dalı
Bildiği Yabancı Diller	İngilizce, Arapça
İş Deneyimi	
Çalıştığı Kurumlar	Millî Eğitim Bakanlığı (Rehber Öğretmen) Mardin Artuklu Üniversitesi (Araştırma Görevlisi) Bingöl Üniversitesi (Öğretim Görevlisi) Mardin Artuklu Üniversitesi (Öğretim Görevlisi)
Proje	Hac ve Umre Psikolojisinin Dindarlık Üzerine Etkisi/TÜBİTAK 1001 Projesi (Bursiyer)
İletişim	
E-Posta Adresi	mcacar47@gmail.com
Tarih	2018