



T.C.  
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI  
**REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMA BİLİM DALI**

PSİKOLOJİK DANIŞMANLAR İÇİN DANIŞANI BÜTÜNCÜL  
DEĞERLENDİRME YETERLİLİK ÖLÇEĞİNİN  
GELİŞTİRİLMESİ: BİR KEŞFEDİCİ KARMA DESEN  
ÇALIŞMASI

DOKTORA TEZİ

**Metin ÇELİK**

**Malatya-2023**

T.C.  
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI  
**REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMA BİLİM DALI**


PSİKOLOJİK DANIŞMANLAR İÇİN DANIŞANI BÜTÜNCÜL  
DEĞERLENDİRME YETERLİLİK ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ:  
BİR KEŞFEDİCİ KARMA DESEN ÇALIŞMASI

DOKTORA TEZİ

**Metin ÇELİK**

**Danışman: Prof. Dr. Taşkın YILDIRIM**

**Malatya-2023**

	<b>KABUL ONAY FORMU</b>	Doküman No	İNÜ-KYS-FRM-142
		Yayın Tarihi	19.08.2019
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	

T.C.

## İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ

### EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

PSİKOLOJİK DANIŞMANLAR İÇİN DANIŞANI BÜTÜNCÜL  
DEĞERLENDİRME YETERLİLİK ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ: BİR  
KEŞFEDİCİ KARMA DESEN ÇALIŞMASI

#### DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN

HAZIRLAYAN

Prof. Dr. Taşkın YILDIRIM

Metin ÇELİK

Jürimiz tarafından 31 / 08 / 2023 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonucunda bu tez **oybirliği/oyçokluğu** ile başarılı bulunarak Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı **Doktora Tezi** olarak kabul etmiştir.

**Jüri Üyelerinin Unvanı Adı Soyadı**

**İmza**

1. Üye (Tez Danışmanı): Prof. Dr. Taşkın YILDIRIM .....
2. Üye: Prof. Dr. Meral ATICI .....
3. Üye: Prof. Dr. Baki DUY .....
4. Üye: Dr. Öğr. Üyesi Yağmur ULUSOY DOĞMUŞ .....
5. Üye: Dr. Öğr. Üyesi Cemal KARADAŞ .....

#### ONAY

Bu tez, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından kabul edilmiş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun ...../...../..... tarih ve ...../..... sayılı kararıyla da uygun görülmüştür.

Doç. Dr. Eyüp İZCİ  
Enstitü Müdürü

## ONUR SÖZÜ

Prof. Dr. Taşkın Yıldırım'ın danışmanlığında doktora tezi olarak hazırladığım **“Psikolojik Danışmanlar İçin Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin Geliştirilmesi: Bir Keşfedici Karma Desen Çalışması”** başlıklı bu çalışmanın bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın tarafımdan yazıldığını ve yararlandığım bütün yapıtların hem metin içinde hem de kaynakçada yöntemine uygun biçimde gösterilenlerden oluştuğunu belirtir, bunu onurumla doğrularım.

Metin ÇELİK

## ÖNSÖZ

*Yalnızlık insanın çevresinde insan olmaması demek değildir. İnsan kendisinin önemseydiği şeyleri başkalarına ulaştıramadığı ya da başkalarının olanaksız bulduğu bazı görüşlere sahip olduğu zaman kendisini yalnız hisseder. Carl Gustav Jung*

Başlangıçlar her zaman kritik bir öneme sahiptir. Bu psikolojik danışma için de geçerlidir. Bu çalışmanın alana katkı sağlaması dileğiyle...

Doktora eğitimim boyunca her zaman desteğini hissettiğim, beni her zaman cesaretlendiren, yoğunluğuna rağmen benimle ilgilenen ve yapıcı eleştirilerle bana yol gösteren saygıdeğer tez danışmanım Prof. Dr. Taşkın YILDIRIM'a teşekkür ederim.

Tez gelişim sürecinde yer alarak değerli katkılarda bulunup çalışmanın tamamlanmasına destek olan Dr. Öğr. Üyesi Yağmur ULUSOY DOĞMUŞ ve Dr. Öğr. Üyesi Cemal KARADAŞ hocalarıma teşekkür ederim. Tez savunma jürisinde bulunup değerli görüş ve önerileri ile katkıda bulunan Prof. Dr. Meral ATICI ve Prof. Dr. Baki DUY hocalarıma teşekkür ederim.

Doktora eğitimim süresince hoşgörülerini, desteklerini ve değerli fikirlerini esirgemeyen saygıdeğer hocalarım Prof. Dr. Özcan SEZER, Prof. Dr. Mustafa KUTLU, Doç. Dr. Emine DURMUŞ, Doç. Dr. Abdullah ATLI ve Dr. Öğr. Üyesi Yüksel ÇIRAK'a teşekkür ederim.

Çalışmanın çeşitli aşamalarında yardımlarını esirgemeyen ve bana bu zorlu süreçte sabır ve hoşgörüsüyle yaklaşan saygıdeğer dostlarım Dr. Öğr. Üyesi Burhan ÜZÜM, Dr. Öğr. Üyesi İdris KARA, Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin YILMAZ, Dr. Öğr. Üyesi Uğur EPÇAÇAN, Dr. Mehmet Sabır ÇEVİK, Öğr. Gör. Birkan GÜNEŞ, Öğr. Gör. Abdullah Günay ve Uzman Psikolojik Danışman Sebahattin ASLAN'a teşekkür ederim.

Son olarak sevgilerini ve desteklerini her zaman ve her koşulda hissettiğim anne ve babama, bana bu süreçte sabır ve hoşgörüsüyle yaklaşan ve desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili eşim Songül'e ve neşe kaynaklarım Eflin ve Eslem'e sonsuz teşekkürler. İyi ki varsınız...

Metin ÇELİK

## ÖZET

### PSİKOLOJİK DANIŞMANLAR İÇİN DANIŞANI BÜTÜNCÜL DEĞERLENDİRME YETERLİLİK ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ: BİR KEŞFEDİCİ KARMA DESEN ÇALIŞMASI

ÇELİK, Metin  
Doktora, İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü  
Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Taşkın YILDIRIM  
Ağustos 2023, XIII +202 sayfa

Bu çalışmanın amacı keşfedici karma deseni kullanarak psikolojik danışmanların ilk görüşmede danışanı bütüncül değerlendirme yeterliliklerine dair algılarını ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmektir. Bu araştırma nitel ve nicel olmak üzere iki aşamada gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın nitel aşamasında amaçlı örnekleme yöntemlerinden olan ölçüt ve maksimum çeşitlilik örnekleme kullanılmıştır. Bireysel psikolojik danışma alanında deneyimli ve doktora mezunu 10 psikolojik danışmanla bütüncül değerlendirme ile ilgili yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşmeler sonrasında elde edilen verilerin analizi MAXQDA 20 programında tematik analiz yapılarak gerçekleştirilmiştir. Tematik analiz sonucunda 5 temaya ulaşılmıştır. Bu temalar; (1) İlk terapötik ilişkinin kurulması, (2) Problemin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi, (3) Değerlendirme becerileri, (4) Alınması gereken bilgiler, (5) Psikolojik danışmaya başlamanın uygun olmadığı durumlardır. Bu temalar çerçevesinde madde havuzu hazırlanmış ve taslak ölçek elde edilmiştir.

Daha sonra bu taslak ölçek ile olasılığa dayalı örnekleme yöntemlerinden olan uygun örnekleme yöntemi kullanılarak veri toplanmıştır. Bu kapsamda Açıklayıcı Faktör Analizi için (N=453) psikolojik danışmandan veri toplanmıştır. Analizlerde SPSS 25 programı kullanılmıştır. Analiz sonucunda nitel sonuçlarla uyumlu 5 boyutlu

42 maddeden oluşan bir yapı elde edilmiştir. Açımlayıcı faktör analizi neticesinde elde edilen ölçek, 300 psikolojik danışmana uygulanarak doğrulayıcı faktör analizine tabi tutulmuştur. Analizlerde AMOS 24 programı kullanılmıştır. Gerçekleştirilen analizler neticesinde ölçeğin yapısı doğrulanmış, 38 maddeden ve 5 boyuttan oluşan “*Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeği*” elde edilmiştir. Ölçeğin benzeşim geçerliliği madde faktör yükleri, ortalama varyans (AVE) ve bileşik güvenirlik (CR) göz önüne alınarak değerlendirilmiştir. Elde edilen değerlere göre ölçeğin benzeşim geçerliliğini sağladığı tespit edilmiştir. Ölçeğin güvenirliği Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı, bileşik güvenirlik ve testi yarılama yöntemleriyle değerlendirilmiştir. Elde edilen değerlerin kabul edilebilir sınırlar içerisinde yer aldığı belirlenmiştir. Sonuç olarak geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı elde edilmiştir. Elde edilen bulgular doğrultusunda süpervizörlere, psikolojik danışman eğitimcilerine, ilgili kurumlara, araştırmacılara ve psikolojik danışmanlara önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Bütüncül değerlendirme, ilk görüşme, psikolojik danışman, keşfedici karma desen.

## **ABSTRACT**

### **DEVELOPMENT OF THE CLIENT HOLISTIC ASSESSMENT COMPETENCE SCALE FOR PSYCHOLOGICAL COUNSELORS: AN EXPLORATORY MIXED PATTERN STUDY**

**ÇELİK, Metin**  
PhD, İnönü University Educational Sciences Institute  
Department of Guidance and Psychological Counseling

Thesis Advisor: Prof. Dr. Taşkın YILDIRIM  
August 2023, XIII + 202 pages

The aim of this study is to develop a valid and reliable scale that measures the perceptions of counselors about their holistic assessment competencies at the first interview by using the exploratory mixed design. This research was carried out in two stages, qualitative and quantitative.

In the qualitative phase of the research, criterion and maximum diversity sampling, which are purposeful sampling methods, were used. Semi-structured interviews about holistic assessment were conducted with 10 psychological counselors who are experienced in the field of individual counseling and have doctorate degrees. As a result of the thematic analysis, 5 themes were reached. These themes are; (1) Establishment of the first therapeutic relationship, (2) Comprehensive evaluation of the problem, (3) Evaluation skills, (4) Information to be obtained, (5) Situations where it is not appropriate to start psychological counseling. Within the framework of these themes, an item pool was prepared and a draft scale was obtained.

Then, with this draft scale, data were collected using the convenient sampling method, which is one of the probability-based sampling methods. In this context, data were collected from the psychological counselor for the Exploratory Factor Analysis (N=453). SPSS 25 program was used in the analysis. As a result of the analysis, a structure consisting of 42 items with 5 dimensions consistent with the qualitative results



was obtained. The scale obtained as a result of exploratory factor analysis was applied to 300 psychological counselors and subjected to confirmatory factor analysis. AMOS 24 program was used in the analysis. As a result of the analyzes carried out, the structure of the scale was confirmed, and the "Client Holistic Evaluation Sufficiency Scale" consisting of 38 items and 5 dimensions was obtained. The convergent validity of the scale was evaluated by considering item factor loads, mean variance (AVE) and composite reliability (CR). According to the obtained values, it was determined that the scale provided convergent validity. The reliability of the scale was evaluated by Cronbach's alpha internal consistency coefficient, composite reliability and split-half methods. It was determined that the obtained values were within acceptable limits. As a result, a valid and reliable measurement tool was obtained. In line with the findings, suggestions were made to supervisors, psychological counselor educators, relevant institutions, researchers and psychological counselors.

**Keywords:** Holistic evaluation, first interview, psychological counselor, exploratory mixed pattern.

## İÇİNDEKİLER

ONUR SÖZÜ.....	ii
ÖNSÖZ .....	iii
ÖZET .....	iv
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xiii
<b>BÖLÜM I.....</b>	<b>1</b>
1. GİRİŞ .....	1
1.1. Problem Durumu.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	7
1.3. Araştırmanın Önemi .....	7
1.4. Varsayımlar .....	11
1.5. Sınırlılıklar.....	11
1.6. Tanımlar.....	11
<b>BÖLÜM II.....</b>	<b>13</b>
2.KURAMSAL BİLGİLER VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	13
2.1. Psikolojik Değerlendirme .....	13
2.1.1. Psikolojik Değerlendirme Nedir?.....	13
2.1.2. Psikolojik Danışma Kuramları ve Psikolojik Değerlendirme.....	16
2.1.3. Biyopsikososyal Değerlendirme .....	23
2.1.4. Psikolojik Değerlendirme ve Psikolojik Testler .....	24
2.1.5. Psikolojik Değerlendirme ve Tanı .....	26
2.1.6. Psikolojik Değerlendirme ve Vaka Kavramsallaştırma .....	28
2.1.7. Psikolojik Değerlendirmeye İlgili Doğru Bilinen Yanlışlar .....	29
2.1.8. Psikolojik Değerlendirme ve İlk Görüşme.....	30
2.1.8.1. Değerlendirme Sürecinin Başlangıcı Olarak İlk Görüşme .....	32
2.2. Bütüncül Değerlendirme .....	32
2.2.1. Bütüncül Değerlendirmede Danışmanlık Becerileri .....	39
2.2.2. Bütüncül Değerlendirmede Hassas Konular .....	43
2.2.2.1. İntihar .....	44
2.2.2.2. Madde Kullanımı .....	46
2.2.2.3. Şiddet .....	48

2.2.2.4. Cinsel Yaşam Öyküsü ve Cinsel İstismar .....	49
2.2.3. Bütüncül Değerlendirme ve Özel veya Zorlu Danışan Davranışları	52
2.2.4. Bütüncül Değerlendirme ve Zihinsel Durum Değerlendirilmesi .....	57
2.3.5. Bütüncül Değerlendirme Yapılırken Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar .....	61
2.3.6. Bütüncül Değerlendirme ve Kültürel Duyarlılık .....	69
2.3.7. Bütüncül Değerlendirmenin Önemi .....	70
2.3. İlgili Araştırmalar .....	74
2.3.1. Yurtiçinde Yapılan İlgili Araştırmalar .....	74
2.3.2. Yurtdışında Yapılan İlgili Araştırmalar .....	78
<b>BÖLÜM III.....</b>	<b>83</b>
3.YÖNTEM .....	83
3.1. Araştırma Modeli .....	83
3.2. Nitel Çalışma.....	84
3.2.1. Araştırma Deseni.....	84
3.2.2. Çalışma Grubu .....	85
3.2.3. Veri Toplama Aracı .....	86
3.2.4. Verilerin Toplanması .....	87
3.2.5. Verilerin Analizi .....	88
3.2.6. Geçerlik ve Güvenirlik.....	89
3.2.7. Araştırmacının Rolü.....	95
3.3. Ölçek Geliştirme Çalışması .....	95
3.3.1. Çalışma Grubu (AFA için).....	96
3.3.2. Çalışma Grubu (DFA için).....	98
3.3.3. Madde Yazım Süreci ve Madde Havuzu .....	100
3.3.4. Ölçek Maddeleri Uzman Değerlendirmesi ve Kapsam Geçerliği... 100	
3.3.5. Pilot Uygulamanın Yapılması.....	102
3.3.6. Verilerin Analizi .....	102
<b>BÖLÜM IV .....</b>	<b>106</b>
4. BULGULAR .....	106
4.1. Nitel Bulgular.....	106
4.1.1. İlk Terapötik İlişkinin Kurulması Temasına İlişkin Bulgular.....	107
4.1.2.Problemin Kapsamlı Bir Şekilde Değerlendirilmesi Temasına İlişkin Bulgular .....	111
4.1.3. Değerlendirme Becerileri Temasına İlişkin Bulgular .....	117

4.1.4. Alınması Gereken Bilgiler Temasına İlişkin Bulgular .....	124
4.1.5. Psikolojik Danışmaya Başlamanın Uygun Olmadığı Durumlar Temasına İlişkin Bulgular .....	131
4.2. Ölçek Geliştirmeye İlişkin Bulgular .....	134
4.2.1. Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin Geliştirilme Aşamalarına İlişkin Bulgular .....	135
4.2.1.1. Geçerlik Analizlerine İlişkin Bulgular .....	135
4.2.1.2. Güvenirlik Analizleri ile İlgili Bulgular .....	146
<b>BÖLÜM V .....</b>	<b>149</b>
<b>5.TARTIŞMA VE YORUM .....</b>	<b>149</b>
5.1. Nitel Araştırma Sonuçlarına İlişkin Tartışma .....	149
5.1.1. İlk Terapötik İlişkinin Kurulması Bulgularına Yönelik Tartışma	149
5.1.2. Problemin Kapsamlı Bir Şekilde Değerlendirilmesine İlişkin Bulgulara Yönelik Tartışma.....	151
5.1.3. Değerlendirme Becerilerine İlişkin Bulgulara Yönelik Tartışma ..	154
5.1.4. Alınması Gereken Bilgilere İlişkin Bulgulara Yönelik Tartışma ..	158
5.1.5. Psikolojik Danışmaya Başlamanın Uygun Olmadığı Durumlara İlişkin Bulgulara Yönelik Tartışma .....	163
5.2.Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Bulgularına Yönelik Tartışma .....	165
<b>BÖLÜM VI.....</b>	<b>170</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>170</b>
6.1. Sonuç.....	170
6.2. Öneriler .....	171
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>174</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>194</b>
EK-1: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu .....	194
EK-2: Etik Kurul Onayı .....	195
EK-3: İzin.....	196
EK-4: Katılımcı Bilgi ve Onam Formu.....	197
EK-5: Kişisel Bilgi Formu .....	198
EK-6: Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeği.....	199

## TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. İlk Görüşmenin Yapısı .....	34
Tablo 2. Nitel Çalışma Grubuna Ait Demografik Özellikler.....	86
Tablo 3. Araştırmanın Nitel Bölümüne Dair Geçerlilik ve Güvenirlilik .....	90
Tablo 4. Nitel Verilerin Analiz Örneği .....	94
Tablo 5. Çalışma Grubuna (Afa İçin) Ait Özellikler .....	97
Tablo 6. Çalışma Grubuna (Dfa İçin) Ait Demografik Bulgular.....	99
Tablo 7. Örnek Maddelere Ait Kapsam Geçerlilik Oranları .....	101
Tablo 8. Tema ve Alt Temalar.....	106
Tablo 9. KMO ve Bartlett's Testi Değerleri.....	136
Tablo 10. Açıklanan Toplam Varyans Değerleri.....	136
Tablo 11. Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterliliği Ölçeğinin Maddelerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler .....	138
Tablo 12. Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin Açımlayıcı Faktör Analiz Sonuçları .....	139
Tablo 13. Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin Alt Boyutları Arasında Korelasyon Değerleri .....	141
Tablo 14. Model Uyum Kriterleri.....	142
Tablo 15. Benzeşim Geçerliliği .....	144
Tablo 16. Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğine Ait Alt %27 Ve Üst %27'lik Gruplar İçin Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçları .....	145
Tablo 17. Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterliliği Ölçeği Cronbach Alfa Değerleri.....	146
Tablo 18. Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin Testi Yarılama Güvenirlilik Sonuçları.....	147
Tablo 19. Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterliliği Ölçeği Test Tekrar Test Analizi Sonuçları .....	147

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Değerlendirmenin İçeriği.....	16
Şekil 2. Bütüncül Değerlendirme Süreci .....	38
Şekil 3. Zihinsel Durum Değerlendirmesinin İçeriği.....	60
Şekil 4. Nitel Araştırma Analiz Basamakları.....	88
Şekil 5. Ölçek Geliştirme Aşamaları .....	96
Şekil 6. İlk Terapötik İlişkinin Kurulması Temasına İlişkin Bulgular .....	107
Şekil 7. Katılımcıların Problemin Kapsamlı Bir Şekilde Değerlendirilmesi Teması Hakkında Görüşlerinin Kodlu Bölüm Temelli Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli .....	111
Şekil 8. Katılımcıların Sahip Olunması Gereken Beceriler Teması Hakkında Görüşlerinin Kodlu Bölüm Temelli Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli.....	117
Şekil 9. Katılımcıların Alınması Gereken Bilgiler Teması Hakkında Görüşlerinin Kodlu Bölüm Temelli Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli.....	124
Şekil 10. Katılımcıların Psikolojik Danışmaya Başlamanın Uygun Olmadığı Durumlar Teması Hakkında Görüşlerinin Kodlu Bölüm Temelli Hiyerarşik Kod Alt Kod.....	131
Şekil 11. Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterliliği Ölçeğinin Birinci Düzey DFA Ölçme Modeli .....	143

## KISALTMALAR LİSTESİ

**ACA:** Amerikan Psikolojik Danışma Derneği

**AFA:** Açımlayıcı Faktör Analiz

**APA:** Amerikan Psikoloji Derneği

**ASCA:** Amerikan Okul Danışmaları Derneği

**ASHB:** Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

**AVE:** Ortalama Açıklanan Varyans (Average Variance Extracted)

**BDT:** Bilişsel Davranışçı Terapi

**CR:** Bileşik Güvenilirlik

**DFA:** Doğrulayıcı Faktör Analizi

**DSM 5:** Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı

**ICD 11:** Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Hastalık Sınıflandırması

**RAM:** Rehberlik ve Araştırma Merkezi

**SCL 90-R:** Ruhsal Belirti Tarama Testi

**TÜİK:** Türkiye İstatistik Kurumu

**TÜRK PDR-DER:** Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği

# BÖLÜM I

## 1. GİRİŞ

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmanın problem durumuna, amacına, önemine, sınırlılıklarına, varsayımlarına ve tanımlarına yer verilmiştir.

### 1.1. Problem Durumu

İlk görüşme, ruh sağlığı uzmanının danışanla ilk temasını gerçekleştirdiği ve değerlendirme becerilerini kullanarak danışanın problemini kavramsallaştırmaya çalıştığı (Chen ve Giblin, 2021) görüşme veya görüşmelerdir. Bu görüşmelerde psikolojik danışma oturumlarına hazırlık yapılmakta, danışanın yaşamı ve problemine dair bilgiler elde edilmekte ve elde edilen bu bilgilerden danışana dair sağlıklı bir görüntü ortaya koymak amaçlanmaktadır. Ayrıca ilk görüşmelerde bir yandan danışanla terapötik ilişki kurulmaya çalışılmakta diğer yandan psikolojik danışma oturumları boyunca devam eden değerlendirmenin temelleri atılmaktadır (Hackney ve Cormier, 2008). Bunun için danışan hakkında çok yönlü bilgiye sahip olmak gerekmektedir.

İlk görüşmelerde değerlendirme yapılırken danışana dair tanıtıcı bilgiler, birincil ve ikincil yakınmalar (Yıldırım, 2021), yakınmalarının öyküsü, danışanın şimdiki yaşamı, aile ve kişisel geçmişi hakkında bilgiler alınmaktadır (Cormier ve Hackney, 2015; Dryden ve Reeves, 2017). Bütün bu bilgilere ek olarak; danışanın hâlihazırdaki kaynaklarına, baş etme becerilerine ve güçlü yönlerine dair de bilgiler alınmaktadır (Hackney ve Cormier, 2008). Ayrıca değerlendirme yapılırken danışanın kendini ifade tarzı ve benlik tasarımına dair ipuçları da göz önünde bulundurulmaktadır (Dryden ve Reeves, 2017).

Bütüncül değerlendirme yapan görüşmecinin bilgi toplamak ve bu bilgileri organize etmenin yanında danışanı ilk görüşme ve süreç hakkında bilgilendirmesi, kültürel kodlara duyarlı olması, danışana gelişim dönemlerine göre nasıl hitap edeceğini bilmesi, danışanın kendine ait kelimelerle ne anlatmak istediğini anlamaya çalışması, merak duygusu içinde olması, empatik ve ilgili olması, gerektiğinde özetleme



yapabilmesi, bilgiye dayalı bir iyimserlik ve güvence verebilmesi gerekmektedir (Wallace, 2018). Ayrıca görüşmecilerin, psikoterapi ve terapistle ilgili yanlış inançları ortadan kaldırmak, hassas konuları (örneğin, intihar, şiddet, cinsel taciz) ele alabilmek, dirençle baş edebilmek, gerektiğinde kontrolü ele geçirebilmek, etkili soru sorabilmek, gerek görüldüğünde kaynak kişilerle görüşmek, özel ya da zorlu danışanlarla çalışmaya hazırlıklı olmak, ilk görüşmeye dair sonlandırma becerilerine sahip olmak ve gerektiğinde danışanı yönlendirmek gibi birtakım sorumlulukları bulunmaktadır (Morrison, 2019). Tüm bunlara ek olarak değerlendirme görüşmelerinde danışanın cinsiyeti, yaşı, bedensel özellikleri ve kültürü gibi bazı faktörler de az ya da çok görüşme sürecine etki etmektedir. Danışanın kendini mikro düzeyde nasıl sunduğu da (giyimi, kişisel bakımı, saç rengi, odaya giriş tarzı, yüz ifadeleri) psikolojik danışmanları etkileyebilmektedir. Burada psikolojik danışmandan beklenen, ilk tepkilerini kontrol edebilmeleri ve ön yargılarına göre davranmamalarıdır (Dryden ve Reeves, 2017). Anlaşılacağı üzere psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirme görüşmelerinde özenle yerine getirmesi gereken birçok görev ve sorumluluk bulunmaktadır. Yapılandırılmamış klinik görüşmeler üzerine yapılan bir araştırmada, bu görevlerin ve sorumlulukların bazen yerine getirilmesinin güç olabileceği belirtilmektedir (Jones, 2010). Güç ve çok fazla olsa da bütüncül değerlendirme görüşmelerinin amacına ulaşması için bu görev ve sorumlulukların yerine getirilmesi gerekmektedir.

Danışandan kapsamlı bilgilerin alındığı ve terapistin birçok rol ve sorumluluğunun bulunduğu bu bütüncül değerlendirme görüşmelerinin amacı, sorun ve sorunun öyküsünü almak, danışanın yaşam öyküsünü öğrenmek, vaka kavramsallaştırmasının içeriğini düzenlemek, tedavi hedeflerini belirlemek, değişimin gerçekleşmesi için neye gerek duyulduğunu ve ne yapılacağını ortaya koymak ve değişim sürecinde hem görüşmecinin hem de danışanın rollerini tanımlamaktır (Sim, Gwee ve Bateman, 2005). Tüm bunlar göz önüne alındığında ruh sağlığı uzmanlığının en temel alanının bütüncül değerlendirme olduğunu söylemek yanlış olmaz (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021; Finn ve Martin, 1997). Bu temelin sağlam atılamaması psikolojik danışma oturumlarına doğru giriş yapmanın önündeki en büyük engeldir. Giordano Bruno'nun dediği gibi *“Gömleğin ilk düğmesi yanlış iliklenirse diğerleri de yanlış gider.”* Yani sağlam bir bütüncül değerlendirmenin olmaması,

psikolojik danışma açısından birtakım olumsuzluklara neden olmaktadır. Wallace'ye (2018) göre bu durum terapi oturumlarının başarıya ulaşamamasının ve hatta danışanın terapi hizmeti almaktan vazgeçmesinin en önemli nedenlerinden biridir. Nelson-Jones'e (2020) göre ise değerlendirme görüşmeleri terapinin sonucunu etkiler. Bu değerlendirme görüşmelerinin etkili bir şekilde yapılamaması danışanların süreçten ayrılmasına veya intihar gibi telafi edilmesi zor sonuçlara bile neden olmaktadır. Türkçapar'a (2021) göre de değerlendirme görüşmelerinde, terapistle danışan arasındaki ilk ilişki kurulur ve iletişim gerçekleştirilir. Bu da tedavi aşamasına doğrudan etki ettiği için kritik bir öneme sahiptir. Danışanla terapist/danışman arasında güven ilişkisi oluşmamışsa, danışan terapistin/danışmanın yanında rahat hissetmemişse ve kendisine yardım edileceğine kanaat getirmemişse görüşmelere gelmeye devam etmeyecektir. Ancak ilk iletişim ve ilişkinin sağlıklı gerçekleşmesi durumunda danışan sürece devam edecektir. Çünkü danışanın sürecin belirsizliğine dair yaşadığı yoğun kaygılar ancak böyle bir sürecin sonunda son bulabilir.

Danışanlar, psikolojik danışmaya ilk geldiklerinde genellikle yoğun bir kaygı yaşarlar. Sürece dair belirsizlikler danışanların zihnini meşgul eder ve net bir şekilde düşünemezler. Danışanın psikolojik destek alma sürecine devam edip etmeyeceğinin belirleyicisi ilk karşılaşmada yaşananlardır (Pişkin ve Öner, 1999). Çünkü danışan ilk karşılaşmada kendine en çok "Danışman bana gerçekten yardım edebilir mi? Neler olacak acaba? Sürece devam etmeli miyim?" sorularını soruyor olacaktır (Hackney ve Cornier, 2008). Cevaplar danışanın devam etmesine yönelik yeterli motivasyon oluşturmadığı takdirde danışanlar oturumlara devam etmemektedir. Nitekim Reis ve Brown'a (1999) göre bazı danışanlar ilk görüşmelerde psikolojik danışmanı pasif ve ilgisiz bulduğu için süreci sonlandırmaktadır. Süreci erken sonlandıran/yarım bırakan danışanların çoğu buna 4. oturuma kadar karar vermekte ve %35'e kadarı bu kararı ilk görüşmede almaktadır (Brandt, 1965). Erken bırakmanın önlenmesi üzerine yapılan araştırmaları inceleyen Ogrodniczuk ve diğerleri (2005) erken bırakmayla etkili bir şekilde baş edilebilecek stratejileri 9 kategoride toplamış ve bunlardan bir tanesinin psikolojik danışma hizmeti için uygun danışan seçiminin olduğunu tespit etmiştir. Bu araştırma bulguları, psikolojik danışma sürecinin etkililiğinde, bütüncül değerlendirme yapabilmenin önemli olduğunu gözler önüne sermektedir.

Bütüncül bir değerlendirme yapılmadığında danışana dair önemli bilgiler elde edilememektedir. Bu bireyin problemlerine ve yaşam öyküsüne yüzeysel bakmaya neden olmakta ve rasyonel bir yönlendirme planını oluşturmayı engellemektedir (Morrison, 2019). Danışanların örselenmemesi, ihtiyaç duymadıkları bir sürece davet edilmemesi, başka bir kurumdan ve kişiden alabilecekleri yardımın geciktirilmemesi son derece önemli bir sorumluluktur. Hackney ve Cormier'e (2008) göre psikolojik danışmanlar, değerlendirme sürecinde hızlı bir şekilde çözüme ulaşmaya çalışmamalıdır. Ayrıca danışanın kaygılarını azaltabilme adına koruyucu bir role bürünme gereksinimlerinin profesyonel kimliğinin önüne geçmesine izin vermemelidir. Bunlar yapılmadığında birçok problem ortaya çıkabilmektedir. Nitekim bu danışanın problemine dair birçok noktanın eksik kalmasına neden olabilmektedir. Bu aynı zamanda hem danışana hem psikolojik danışmana zarar verebilecek etik problemlere kapı aralamaktadır. Örneğin bütüncül değerlendirme yapılmadığında psikolojik danışman sürecin ortalarında aslında danışanın getirdiği sorunun kendi mesleki yetkinliğini aşan bir sorun olduğunu fark edebilir.

Bütüncül değerlendirme görüşmelerinin etkili bir şekilde yapılması ise danışanların kendileriyle ilgilenildiği ve danışana danışmanın yetkin olduğu hissi vermektedir. Kapsamlı yani bütüncül değerlendirme sürecinin sonunda danışanların '*hayatımda hiç kimse benimle bu kadar ilgilenmemişti*' şeklinde geri bildirim vermeleri olasıdır. Bu aynı zamanda terapötik ittifakın ilk görüşmeden itibaren kurulmasına katkıda bulunur (McWilliams, 2020). Elde edilen bilgiler danışanın biricikliği ilkesine uygun şekilde tanımlanmasına, geçmiş, şimdi ve gelecek üçgeninde yaşadığı sorunların bir bağlama yerleştirilmesine, danışanın problemine bütüncül bakmaya ve uygulanacak müdahale stratejilerinin belirlenmesine imkân sağlamaktadır (Hackney ve Cormier, 2008). Bu da danışan için etkili bir terapi süreci geçirmesini sağlayacağı gibi danışan, danışman ve danışma oturumlarının yürütüldüğü yer/kurum için zaman kaybını önleyecektir (McWilliams, 2020). Bütüncül değerlendirme sürecinde problem ve problemin öyküsünün ne olduğu, problemin ortaya çıkardığı sonuçlar ve probleme neden olan biyo-psiko-sosyo-kültürel faktörler ortaya çıkarılır. Bununla birlikte danışanın güçlü yönleri, problemle baş etme yöntemleri, problemin sağladığı ikincil kazançlar, danışanın problemini çözmeye dair motivasyonu gibi faktörler de dikkate alınır. Ayrıca ailenin işlevsellik düzeyi, danışana ailede yüklenen

anlam, kendinde neleri görmezden gelmeye mecbur kaldığı, ailenin problem çözme yolları gibi önemli konular anlaşılır. Bütün bunların bilinmesi hem bir birey olarak danışanın hem de danışanın probleminin net bir şekilde anlaşılmasını sağlamaktadır. Yani bütüncül değerlendirme bir psikolojik danışman için, gerekiyorsa doğru bir yönlendirme kararını vermesinde veya psikolojik danışma oturumlarına başlanılacaksa etkili bir terapötik süreci yönetebilmesinde anahtar bir role sahiptir.

Özetle psikolojik danışmanların ilk görüşmelerde bütüncül değerlendirmeyi etkili bir şekilde gerçekleştirmesi uygun ve yeterli bir vaka formülasyonu oluşturabilmelerini, sınırlarını, rollerini, etik sorumluluklarını, hesap verebilirliklerini ve danışanın problemlerini sağlıklı ve tarafsız bir şekilde ele alabilmeleri sağlar. Ancak Morrison'a (2019) göre bu etik sorumluluk ve gerekliliğe rağmen ruh sağlığı çalışanları ilk görüşmede ve bütüncül değerlendirme sürecinde birçok hata yapmakta ve bildiklerinin birçoğunu göz ardı etmektedir. Bu danışanı bütüncül bir şekilde değerlendirmeyi engellemektedir. Bu olmadan da kişiye özel bir müdahale planı oluşturmak mümkün değildir. Bu da psikolojik danışma sürecinin başarısızlığı anlamına gelebilmektedir. Çünkü danışanın yaşadığı problemlerin psikolojik, biyolojik sosyokültürel ve dinamik faktörlerini göz önüne almadan yani bireyi kapsamlı bir şekilde değerlendirmeden, danışanın neye ihtiyacı olduğunu, problemi neyin tetiklediğini, uyumsuz örüntülerini, koruyucu faktörleri ve süreçte neyin engelleyici olabileceğini görmek mümkün olmayabilir. Buda doğru müdahale stratejilerini belirlemeyi zorlaştıracaktır. Her ne kadar psikolojik danışmanlar, danışanın daha çok psikolojik yönüyle ilgilense de psikolojik danışmanın bütüncül bir bakışa sahip olmasından vazgeçilmeyeceği anlaşılmaktadır.

Bu önemine rağmen psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirmeye dair algıları, değerlendirmeleri ve bu konuda kendilerini ne kadar yeterli buldukları, var olan durumun ne olduğuna dair kapsamlı ve derinlemesine araştırmaların olmamasının önemli bir eksiklik olduğu söylenebilir. Ayrıca ilk görüşme veya değerlendirme görüşmelerine dair birçok araştırma olmasına rağmen psikolojik danışmanların ilk görüşmede danışanı bütüncül değerlendirme yeterliliğine dair bir araştırmanın olmaması da dikkat çekicidir. Nitekim alanyazın tarandığında ilk görüşme ve bütüncül değerlendirme ile ilgili yapılan araştırmalar vaka formülasyonu kapsamında ilk

görüşmede neler yapıldığı (Yetkin, 2021; Bilge, Gül ve Birçek, 2020), psikolojik değerlendirme sürecinde kültürün etkileri (Hall, 1997; Fuchs ve Fuchs, 1986), ilk görüşmede ilk izlenimler (Laungani, 2002), ilk görüşmede psikanalitik ve danışan merkezli terapistler arasında farklılıklar ve benzerlikler (Strupp, 1958), bir müdahale yöntemi olarak psikolojik değerlendirmenin etkililiği (Poston ve Hanson, 2010), danışmanın doğrulama yanlılığı (Murdock, 1998), pozitif psikolojide ilk görüşme (Remmers ve Peseschkian, 2020), ilk görüşmede danışanın kaygısı (Gentes ve Ruscio, 2011; Russac vd., 2007), beden kitle indeksi düşük bireylerde bütüncül değerlendirme (Yıldırım Baş, Arslan ve Türker, 2016) gibi konu başlıklarından oluşmaktadır. Benzer şekilde bazı çalışmalarda ise danışanların gözünden ilk görüşme (Hartzell, Seikkula ve Knorring, 2009), psikolojik değerlendirme görüşmelerinde terapötik ilişkiye olumlu etki eden terapist müdahaleleri ve terapist özellikleri (Hilsenroth ve Cromer, 2007), ilk görüşmede etik (Anderson ve Handelsman, 2013), ilk görüşmelerde sessizlik ve danışan tarafından algılanan uyum arasındaki ilişki (Sharples, Munro ve Elly, 2005) ve çeşitli değişkenlere göre tanı değerlendirme becerileri (Brammer, 2002; Muller ve Davids, 1999; Walker ve Lewine, 1990) gibi konular incelenmiştir. Aynı zamanda psikolojik danışmanların yeterliliği ile ilgili yapılan ölçek geliştirme araştırmaları incelendiğinde (Demirel, 2013; Bozkurt, 2019; Eriksen ve McAuliffe, 2003; Pamukçu ve Demir, 2013; Taytaş ve Tanhan, 2022; Lambie, Mullen, Swank ve Blount, 2018; Swank, Lambie ve Witta, 2012; İkiz ve Totan, 2014), bu çalışmaların psikolojik danışmanların öz yeterlilikleri, konsültasyon yeterlik düzeyleri, psikolojik danışma öz yeterlikleri gibi konu başlıklarından oluştuğu görülmektedir. Ancak bu çalışmalar incelendiğinde psikolojik danışmanların danışanı bütüncül değerlendirme yeterliliği ile ilgili herhangi bir ölçek geliştirme çalışmasına rastlanmamıştır.

Psikolojik problemleri olan bireyler ile genelde ilk görüşen kişilerin okullarda ve Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde (RAM) çalışan psikolojik danışmanlar olduğu bilinen bir gerçektir. Bundan dolayı psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirme yeterliliklerini kapsamlı bir şekilde (yani danışmanlık becerileri, bilgileri, eğilimleri, davranışları) değerlendiren psikometrik olarak geçerliliği ve güvenilirliği ispatlanmış bir aracın geliştirilmesine; konunun önemi ve kritik etkileri, mevcut durumun ne olduğunun tespiti, psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirme eğitimlerinin biçimlendirilmesi ve değerlendirmesi bağlamında ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Bu amaçla bu

çalışmada danışanı bütüncül değerlendirme yeterlilik ölçeğinin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

## 1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı karma yöntem keşfedici sıralı desen modelini kullanarak psikolojik danışmanların danışanı bütüncül değerlendirme yeterliliklerini ölçen bir ölçme aracı geliştirmektir. Bu temel amaca dayalı olarak araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Alanında deneyimli psikolojik danışmanların danışanı bütüncül değerlendirmeye ilişkin görüşleri nelerdir?
  - a. Alanında deneyimli psikolojik danışmanlar, bütüncül değerlendirmeyi nasıl tanımlamaktadırlar?
  - b. Alanında deneyimli psikolojik danışmanlara göre bütüncül değerlendirme sürecinin alt boyutları nelerdir?
2. Geliştirilmek istenen danışanı bütüncül değerlendirme yeterlilik ölçeği güvenilir ve geçerli midir?

## 1.3. Araştırmanın Önemi

Sağlık Bakanlığı'nın (2011) raporlarına göre ülkemizde ruhsal hastalıkların yaygın olduğu görülmektedir. Türkiye nüfusunun %18'inin yaşam boyu bir ruhsal bozukluk geçirdiği, çocuk ve gençler özelinde ise ruhsal sorunların görülme oranının %11 olduğu saptanmıştır. Türkiye Ruh Sağlığı Profili çalışmasının üzerinden 20 sene geçmiş ve bu süre zarfında ruh sağlığını olumsuz etkileyecek savaşlar, göçler ve salgın gibi durumlar yaşanmıştır (Kılıç, 2020). Örneğin Türkiye'nin de dâhil edildiği uluslararası kapsamlı bir meta analiz çalışmasında Covid-19 salgını süresince birçok ruh sağlığı probleminin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre bireylerin anksiyete belirtilerinin %32.6, depresyon belirtilerinin %27.6, uykusuzluk problemlerinin %30.3 ve travma sonrası stres semptomlarının %16.7 seviyelerinde olduğu görülmüştür (Liu vd., 2021). Yoksulluk ve işsizlik beden sağlığını etkilediği kadar ruh sağlığını da olumsuz etkilemektedir. (Aslantaş-Ertekin ve Oğlağı, 2019). Ekonomik krizlerle birlikte siyasi krizler bireyleri göç etmeye zorlamaktadır (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2021). Değişen yaşam biçimi, uyum süreci bireyleri

zorlamakta ve ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir (Tuzcu ve Ilgaz, 2015). Toplumsal sorunların yanı sıra iklim krizleri ve küreselleşme nedeniyle ortaya çıkan doğal ve insan kaynaklı afetler de bireylerin ruh sağlığını olumsuz etkilemekte, toplum sağlığı açısından ciddi ve kalıcı sorunlara neden olmaktadır (Karancı ve İkizer, 2017). Türkiye’de 2021 yılında Ocak- Ekim ayları arası 15 adet afet ve acil durum yaşanmış olup 20 binin üzerinde kişiye psikososyal destek sağlanmışır (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı [ASHB], 2021). 6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş merkezli olup 10 ilde yaşanan depremlerde ise binlerce insan yaşamını yitirmiştir. Depremden etkilenen binlerce insana ruh sağlığı uzmanları tarafından psikolojik destek hizmetleri sunulmuştur.

Görüldüğü gibi küreselleşme, dünyada giderek artan savaşlar, afetler, pandemik hastalıklar, bilimsel gelişimler ve teknolojik yeniliklerin getirdiğı değişimler insan ve toplumların yaşamına doğrudan etki etmektedir. Aile yapıları ve yaşam tarzları değişmekte, ruh sağlığı problemleri artmakta, yoksulluk ve işsizlik artmaktadır. Bu durumların sonucu olarak uyumu bozulan birey ve grupların ruh sağlığı hizmetlerine olan ihtiyacı artmaktadır. Son yıllarda psikolojik destek hizmetlerine olan talebin artması genelde ruh sağlığı çalışanlarının özelde ise psikolojik danışmanların niteliklerini ve yeterliliklerini daha da önemli hale getirmiştir. Çünkü bu hizmetlerin etkili bir şekilde sunulması psikolojik danışmanların yeterlilikleri ve yetkinlikleri ile doğrudan ilişkilidir.

Yeterlilik birçok bilgiyi, beceriyi, tekniğı, empati kapasitesini, etkili iletişimi ve nerede nasıl davranacağını bilmeyi kapsamaktadır. Yeterlilik düzeyi yüksek psikolojik danışmanlar, danışanlarına güven verir, olumlu beklentilerini geliştirir ve daha umutlu olmalarını sağlarlar. Farklı sorunlar ve danışanlarla etkili bir şekilde çalışabilirler. Ayrıca danışana anlaşıldığını hissettirmekte zorlanmazlar. Bu da danışanların amaçlarına ulaşmasını ve psikolojik danışma sürecinin fayda getirmesini sağlamaktadır (Hackney ve Cormier, 2008).

Psikolojik Danışma ve Rehberlik Alanında Çalışanlar İçin Etik Kurallar (2012) içerisinde temel ilkelerden birisi olarak kabul edilen yetkinlik (yeterlilik, ehliyet) şu şekilde açıklanmıştır: *“Psikolojik danışmanlar hizmetlerini en üst düzeyde yeterlilikle yürütmeyi amaçlarlar. Uzmanlık alanlarının, yetkilerinin sınırlarını bilirler. Yalnızca*

*eğitim dzeyelerine ve formasyonlarına uygun hizmetleri yürütürler. Yeterlik sınırlarını aşan özel bir durumla karşılaştıklarında var olan bilimsel, mesleki ve teknik kaynaklara başvurarak yardım talebinde bulunurlar. Danışanların iyilik ve çıkarlarını gözeterek en isabetli kararları, en uygun önlemleri almaya çalışırlar”.*

Danışanlara etkili ve etik hizmetlerin sunulmasını sağlamak için alanında yeterli ve yetkin psikolojik danışmanlara ihtiyaç vardır (Amerikan Psikolojik Danışma Derneği [ACA], 2014; Amerikan Psikoloji Derneği [APA], 2010). Nitekim psikolojik danışmanlar bu hizmetleri sunarken dolaylı travmalar, merhamet yorgunluğu ve tükenmişlik yaşayabilmektedirler. Psikolojik danışmanların mesleğin gerektirdiği nitelik, beceri ve bilgiye sahip olması hem iyilik hallerini korumaları hem de danışanların süreçten fayda görmesi için önemlidir (Chen ve Giblin, 2021). Bunun yapılabilmesi için psikolojik danışmanların yeterli olması yani mesleki bilgi ve beceriye sahip olması gerekmektedir. Bilgili ve gerekli becerilere sahip olmak hata yapma ihtimalini azaltır, psikolojik danışmanın etik dışı davranmasını engeller ve danışana zarar verme riskini ortadan kaldırır. Bu da sürekli olarak psikolojik danışmanın uzmanlaşmak istediği alanda gelişme ve yenilenme yolculuğuna devam etmesini gerektirir (şahin Ceylan, 2018). Bu durum psikolojik danışmanların nitelikleri ve yeterlilikleri ile ilgili yapılacak çalışmaları daha da önemli hale getirmektedir.

Bu önem alanyazına ve yapılan araştırmalara da yansımıştır. Psikolojik danışmanların yeterliliği ile ilgili modeller geliştirilmiş (Egan, 1997; Ridley, Mollen ve Kelly, 2011), yeterliliğin geliştirilmesine dönük deneysel çalışmalar yapılmış (Acar, 2017; Cates, Schaeffe, Smaby, Maddux ve Le Beauf, 2007; Koç, 2013), yeterlilikle ilgili sınırlar çizilmiş (ACA, 2014; APA, 2010; Türk PDR, 2012), yeterliği ölçmeye dönük çeşitli ölçekler geliştirilmiş (Bozkurt, 2019; Pamuk ve Demir, 2013; Taytaş ve Tanhan, 2022; Lambie, Mullen, Swank ve Blount, 2018; Swank, Lambie ve Witta, 2012) yeterlilik farklı değişkenlerle (Durmuş, 2015; Hanson 2006; Köse, 2022; zkapu, 2019; Pamuk ve Yıldıırım, 2016; Sani Bozkurt ve Kesmen zgr, 2021; Yayla ve İkidiz, 2017) ele alınmıştır.

Psikolojik danışma söz konusu olduğunda yeterlilik alanlarından biri de danışanı kapsamlı veya bütüncül değerlendirmedir (Morrison, 2019; Wallace, 2018). Nitekim ruh sağlığı uzmanları ile yapılan bir çalışmada kapsamlı değerlendirme yapma becerisi,



ruh sağlığı uzmanlarının 32 beceri içerisinde en fazla gereksinim duyduğu beceri olarak işaretlenmiştir (Morrison, 2019). şüphesiz bu da psikolojik danışma hizmetlerinin sunumunda psikolojik danışmanların ilk görüşmede bütüncül değerlendirmeye dair gereksinimlerini ve mevcut durumun ne olduğunu göz önünde bulundurmasını gerekli ve önemli kılmaktadır. Ancak yukarıda aktarıldığı gibi yapılan araştırmalar tarandığında bu konunun üzerinde yeterince durulmadığı görölmektedir. Ayrıca psikolojik değerlendirme konusuna Türkiye’de PDR lisans programlarının giriş derslerinde (örneğin psikolojik danışma ilke ve teknikleri) değinilmekle birlikte araştırma ve eğitimlerde (hizmet içi eğitimler, özel olarak alınan eğitimler) yeterince önem verilmediği düşünölmektedir. Ancak birçok kaynakta değerlendirme becerileri temel roller arasında gösterilmekte ve kritik bir konu olduğu belirtilmektedir. Bu bağlamda bu araştırmanın, diğer araştırmalardan farklı olarak hem nitel (alanında deneyimli psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirmeye dair görüşlerini incelemek) hem de nicel (psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirmeye yeterliliklerine dair bir ölçme aracı geliştirmek) olarak ilk görüşmede bütüncül değerlendirmeyi incelemesi açısından alanyazındaki boşluğun doldurulmasına katkı sağlayacağı düşünölmektedir. Psikolojik danışmanların, psikolojik yardım sürecinde bütüncül değerlendirme yeterliliklerine dair var olan durumun incelenmesi ve bütüncül değerlendirmeye yönelik yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi bütüncül değerlendirmenin psikolojik danışman eğitimindeki değerini göstermesi açısından önemlidir.

Bu alışma kapsamında, nitel görüşmelerle alanında deneyimli psikolojik danışmanların danışanı bütüncül değerlendirmeye ilişkin görüşleri ve değerlendirmeleri incelenmiştir. Yine bu nitel verilerden elde edilen bulgulara dayalı olarak araştırma kapsamında danışanı bütüncül değerlendirme yeterlilik ölçeği geliştirilmiştir. Bu alışma hem nitel hem de ölçek geliştirme aşamasında çalışma grubu olarak psikolojik danışmanları kapsamaktadır. Bu açıdan düşünöldüğünde, psikolojik danışmanların danışanı bütüncül değerlendirme yeterliliğine yönelik özđün bir ölçeğin geliştirilmesinin danışanı bütüncül değerlendirme yetkinliğine ilişkin gelecekte yapılacak çalışmalara temel oluşturacağı, katkı sağlayacağı ve danışanın bütüncül değerlendirme konusunda mevcut durumun belirlenmesini ve daha iyi anlaşılmasını sağlayacağı düşünölmektedir. Ayrıca elde edilen nitel bulguların ve geliştirilen ölçeğin, danışanı bütüncül değerlendirmeye yönelik eğitim programlarının boyutlarının

belirlenmesi ve planlanmasına da katkı sağlayacağı söylenebilir. Geliştirilecek ölçek, bu eğitim programlarının etkililiğini ölçmek üzere yapılacak araştırmalarda da kullanılabilir. Son olarak bu çalışmanın; psikolojik danışmanın bütüncül değerlendirmeyi psikolojik danışma uygulamalarında benimsediği kuramsal yaklaşımdan bağımsız olarak psikolojik danışma sürecine işlevsel bir biçimde entegre etmesine dikkati çekme açısından da önemli olduğu söylenebilir.

#### **1.4. Varsayımlar**

1.4.1. Katılımcıların görüşme sorularını ve ölçme araçlarındaki ifadeleri içtenlikle cevapladıkları varsayılmaktadır.

1.4.2. Araştırma örnekleminin evreni temsil edebilecek yeterlilikte olduğu varsayılmaktadır.

#### **1.5.Sınırlılıklar**

1.5.1. Bu araştırmanın nitel aşamasında toplanan veriler, alanında deneyimli psikolojik danışmanlardan oluşan 10 kişilik grubun yarı yapılandırılmış görüşmelere verdikleri yanıtlar ile sınırlıdır.

1.5.2. Araştırmanın ölçek geliştirme aşamasında toplanan veriler 753 kişinin verdiği yanıtlarla sınırlıdır.

#### **1.6. Tanımlar**

**İlk Görüşme:** Ruh sağlığı uzmanının danışanla ilk temasını gerçekleştirdiği ve değerlendirme becerilerini kullanarak danışanın problemlerini kavramsallaştırmaya çalıştığı (Chen ve Giblin, 2021) değerlendirme görüşmeleridir (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021). Bazı kaynaklarda psikolojik değerlendirme görüşmeleri veya ön görüşme kavramları tercih edilmektedir.

**Bütüncül Değerlendirme:** İlk görüşme veya görüşmelerde ruh sağlığı uzmanının sahip olduğu çeşitli becerileri kullanarak danışandan kapsamlı bilgi aldığı (yaşamlarına, problemlerine ve alınması gereken diğer başlıklara) ve bu bilgileri aldıktan sonra probleme neden olan dinamik, davranışsal, sosyokültürel ve biyolojik faktörleri belirlediği kapsamlı değerlendirmedir.

**Deneyimli Psikolojik Danışman:** Bu araştırmada deneyimli psikolojik danışman, doktora derecesine sahip ve en az beş yıldır bireysel psikolojik danışma yapan meslek elemanı şeklinde tanımlanmaktadır.

**Psikolojik Danışma:** Ruh sağlığı, psikoloji ve gelişim ilkelerinin; bilişsel, duyuşsal, davranışsal ve etkileşimsel müdahale stratejileri aracılığıyla, bireyin iyi oluşu, kişisel ve meslek gelişimi ile patoloji konularını ele alacak şekilde uygulanmasıdır (ACA, 1997).

**Yeterlilik:** Yeterlilik birçok bilgiyi, beceriyi, tekniği, empati kapasitesini, etkili iletişimi ve nerede nasıl davranacağını bilmeyi kapsar. Yeterlilik düzeyi yüksek psikolojik danışmanlar, danışanları üzerinde güven uyandırır, danışanlarının olumlu beklentilerini geliştirir, daha umutlu olmalarını sağlar, farklı sorun ve danışanlarla etkili bir şekilde çalışabilir (Hackney ve Cormier, 2008).

## BÖLÜM II

### 2.KURAMSAL BİLGİLER VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Araştırmanın bu başlığı, araştırma kapsamında ele alınan kavramlara ilişkin kuramsal bilgilerden ve yurt içi ve yurt dışında yapılan çalışmalardan oluşmaktadır.

#### 2.1. Psikolojik Değerlendirme

Bu bölüm kapsamında bütüncül değerlendirmenin daha net anlaşılabilmesi açısından, psikolojik değerlendirmenin ne olduğu, psikolojik danışma kuramlarına göre değerlendirmenin içeriği, neye odaklanıldığı, nasıl yapıldığı ve kapsamı, kurama dayalı olmayan biyopsikososyal değerlendirmenin ne olduğu, psikolojik değerlendirme kavramı ile sıklıkla karıştırılan psikolojik testler, tanı ve vaka kavramsallaştırma kavramlarına değinilmiştir. Aşağıda psikolojik değerlendirme ile ilgili aktarılan bilgiler bütüncül değerlendirme için de geçerlidir. Çünkü bütüncül değerlendirme yapılırken daha kapsamlı bir psikolojik değerlendirme yapılmaktadır.

##### 2.1.1. Psikolojik Değerlendirme Nedir?

Psikolojik değerlendirme süreci terapötik ilişkinin seyri ve psikolojik danışma sürecinin başarısı açısından kritik bir öneme sahiptir. Psikolojik değerlendirme yapılırken danışanın psikolojik danışma sürecinden beklentileri, ihtiyaçları, probleminin ne olduğu, süresi, seyri, ne zaman başladığı, başlatıcı ve sürdürücü faktörlerin ne olduğu, danışanın güçlü yanları ve baş etme becerileri ele alınmaktadır (Cormier ve Hackney, 2015; Dryden ve Reeves, 2017; Hackney ve Cormier, 2008). Psikolojik değerlendirme yapılmadığında psikolojik danışmanın danışana ait yukarıda ifade edilen kritik ve önemli bilgileri göz ardı etme ve bunun sonucunda da kısır bir terapötik sürecin içine girme riski bulursa da (Hackney ve Cormier, 2008), psikolojik değerlendirme sürecinin tartışmaya açık bir konu olduğu bilinmelidir.

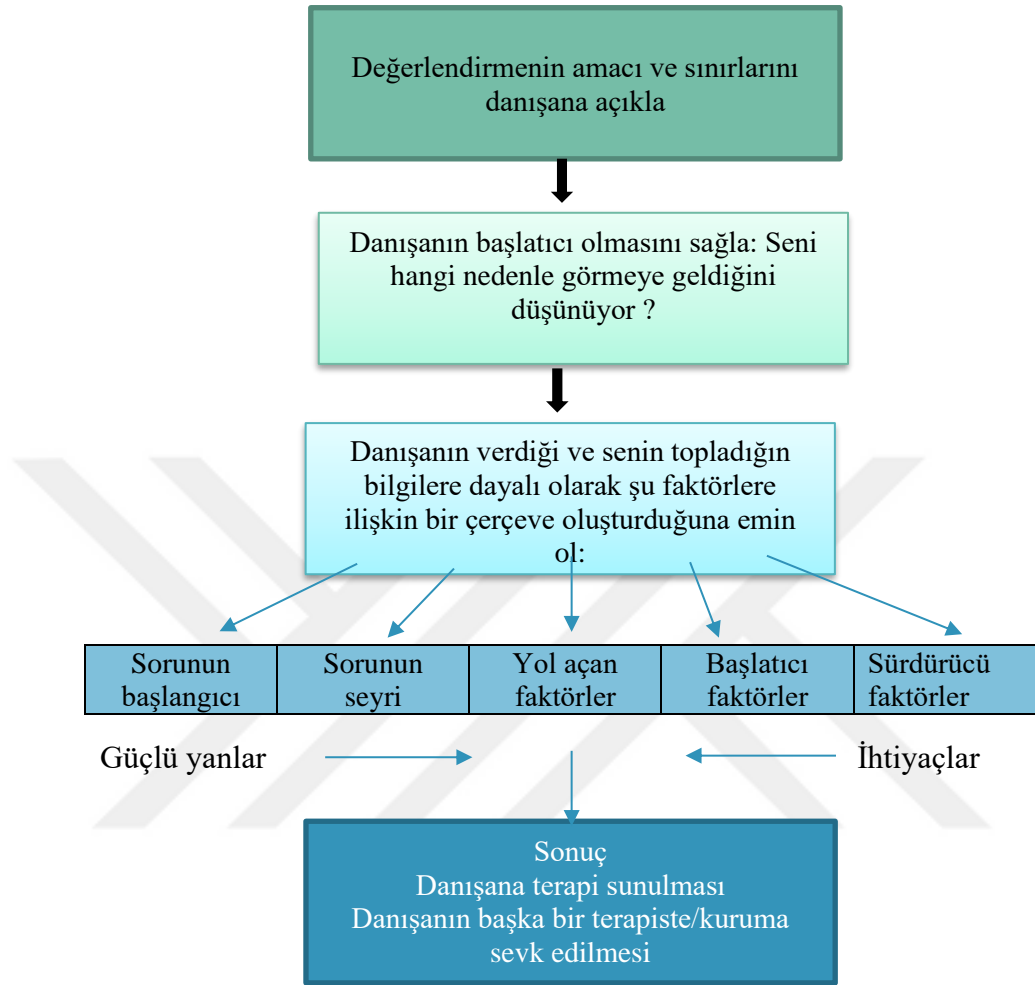
Bazı psikolojik danışmanlar, rutin bir şekilde psikolojik değerlendirme yapmaktadır. Bunun terapötik ilişkiyi kurma, hesap verilebilirlik, sağlıklı bir

yapılandırma, danışanın problemine dair içgörü sağlama, formülasyonu oluşturabilme, olumsuz sonuçlar doğurabilecek erken müdahalelerin önüne geçme, strateji ve müdahale seçimi açısından çok önemli olduğunu belirtmektedirler (Dryden ve Reeves, 2017; Hackney ve Cormier, 2008; Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021). Bazı psikolojik danışmanlara göre ise psikolojik değerlendirme danışanı güçsüzleştirmekte, kontrolü psikolojik danışmana vermekte, danışana gündem dayatılmasına ve danışmanın danışan üzerinde baskı aracı olmasına neden olmaktadır. Bununla birlikte ruh sağlığı çalışanlarına sunulan terapi eğitimlerinin bazılarında psikolojik değerlendirme becerilerinin kazanılmasına önemle yer verilirken bazı eğitimlerde ise bu becerilerin üzerinde hiç durulmamaktadır (Dryden ve Reeves, 2017).

Psikolojik danışmanların psikolojik değerlendirmeye yüklediği anlam benimsemiş oldukları psikolojik danışma kuramından doğrudan etkilenmektedir. Örneğin Rogers'a göre değerlendirme yapmak, danışan ile psikolojik danışman arasındaki eşit ilişkiyi bozmakta, danışanın sorumluluk almasını engellemekte ve terapötik ilişkiye zarar vermektedir. Çağdaş fenomenolojik psikolojik danışma kuramları ise Rogers'tan farklı olarak değerlendirmeye sıcak bakmakta ancak psikolojik değerlendirme sürecinde danışana dair betimleyici genel bilgiler yerine anlık deneyimlerin formülasyonunun yapılmasını önermektedirler (Eells, 2021). Bununla birlikte psikolojik değerlendirmeye dair ilkeleri farklı olsa da birçok farklı kuramsal yaklaşıma göre psikolojik değerlendirme psikolojik danışma sürecinin olmazsa olmaz basamaklarından biridir.

Psikolojik danışma sürecinin olmazsa olmaz basamaklarından olan psikolojik değerlendirme, her ne kadar psikolojik danışma sürecinin başlangıç aşamasına yayılmış olsa da psikolojik danışmanın amacı, yapbozun parçalarını aramak ve onları yerlerine yerleştirmek olduğundan bütün süreç boyunca kesintiye uğramadan devam etmektedir (Chen ve Giblin, 2021; Hackney ve Cormier, 2008). Temel olarak ilk görüşmelerde yapılan psikolojik değerlendirme danışanın zihinsel, duygusal veya davranışsal sorunlarından kaynaklı sıkıntı yaşıyor yaşımadığı, eğer sıkıntı yaşıyorsa bu sıkıntıya neden olan problemlerin tedavi gerektirecek düzeyde olup olmadığı, tedavi gerekiyorsa ne tür bir tedavinin gerekli olduğu ve tedavinin kim tarafından

hangi ortamda sağlanacağı sorularına cevap vermek için gerçekleştirilen bir süreçtir (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021). Yine bir başka tanıma göre ise psikolojik değerlendirme, danışanın var olan sorununun ne olduğu, danışmadan beklentileri, neye gereksinim duyduğu, değişimin nasıl gerçekleşebileceği, psikolojik danışma sürecinde danışana yardım edilip edilemeyeceğine dair inceleme ve araştırma çalışmasıdır. Bu inceleme ve araştırma aşaması danışanın aktardıklarıyla sınırlı kalmamaktadır. Ayrıca danışanın kendini ifade tarzı, beden dili ve benlik tasarımına dair ipuçları da ele alınmaktadır (Dryden ve Reeves, 2017). Seligman'a (2004) göre de değerlendirme sürecinde danışanın biricikliğini kabul etmek, danışanı önemsemek, özel olduğunu hissettirmek, tanımaya çalışmak ve önem vermek, onu diğerlerinden ayıran kendine has özelliklerini anlamaya çalışmak ve bunu danışana iletmek önem arz etmektedir. Aşağıda Şekil 1'de psikolojik değerlendirmenin temel içeriğine ilişkin bilgiler yer almaktadır (Lemma, 1996, akt., Dryden ve Reeves, 2017).



Şekil 1. Değerlendirmenin içeriği

Psikolojik değerlendirme sürecinin içeriğine etki eden faktörlerden biri psikolojik danışmanın sahip olduğu kuramsal yaklaşımdır (Dryden ve Reeves, 2017). Bundan dolayı aşağıda bazı kuramlara göre psikolojik değerlendirme sürecinin nasıl yapıldığı ele alınmıştır.

### 2.1.2. Psikolojik Danışma Kuramları ve Psikolojik Değerlendirme

Psikolojik değerlendirme sürecinin amacı, ne kadar kapsamlı olacağı, görüşmelerin yapılandırılıp yapılandırılmayacağı, içeriği, ne kadar süreceği, psikolojik danışma sürecinde mi süreç başlamadan mı yani ilk görüşmede mi yapılacağı, değerlendirme sürecinde nelere odaklanılacağı, değerlendirme sürecinin sonunda danışanla psikolojik danışma sürecine başlanıp başlanmayacağı, projektif yöntemlerin ve objektif testlerin süreçte kullanılıp kullanılmayacağı ve kullanılacaksa bunların neler olacağı, tanının

değerlendirme sürecindeki yeri, tanı mı tanımla mı yapılacağı ve hatta psikolojik değerlendirmenin yapılıp yapılmayacağı psikolojik danışmanın benimsemiş olduğu kuramsal bakış açısından etkilenmektedir. Nitekim Sperry ve Sperry'e göre (2016) değerlendirme kurama dayalı değerlendirme olarak da adlandırılmaktadır. Aşağıda bazı psikolojik danışma kuramlarının psikolojik değerlendirmeye dair görüşlerine yer verilmiştir.

***Psikanaliz Kuramına Dayalı Değerlendirme:*** Freud'a (1912/1958) göre danışanların değerlendirilmesi terapi sürecine doğrudan etki edeceği için çok önemlidir. Bu açıdan danışanlarla terapi sürecini başlatmadan yani danışanların terapiye uygun olup olmadığını belirleyebilmek için iki haftalık deneme süresi önermiştir. Bunun için öncelikle yapılması gereken danışanın yaşadığı problemin fizyolojik temelli olup olmadığına karar vermektir (Murdock, 2016). Freud'a göre değerlendirme sürecinde, şizofreni hastaları tedavi edilemeyeceğinden, obsesif nevroz ile şizofreni arasında ayırıcı tanıyı da bulmak gereklidir (Murdock, 2016). Yine bazı psikanalistler, danışanın aile ve sosyal geçmişini alabilmek adına yapılandırılmış görüşmelerden faydalanmaktadır. Bu görüşmelerde danışanın çocukluk döneminde yaşadığı problemler, geliştirdiği savunmalar, bilinçdışı motivasyonlar ve çatışmalar dikkate alınmaktadır. Ancak bilinçdışı veriler birden ortaya çıkmadığı için değerlendirme süreci bütün terapi boyunca devam etmektedir. Değerlendirme sürecinde projektif ve diğer testler kullanılabilir. Başta Rorschach Testi olmak üzere, Blacky Testi, Terapötik İttifak Ölçeği kullanılmaktadır (Sharf, 2021).

***Dinamik Kurama Dayalı Değerlendirme:*** Dinamik terapilerde psikolojik değerlendirme; öykü alma, zihinsel durum değerlendirmesi ve tanı olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. En genel anlamda dinamik terapide değerlendirme yapmanın amacı, danışanla terapötik ilişkiyi kurabilmek ve vaka formülasyonunu oluşturabilmek için gerekli verileri elde etmektir (Wallace, 2018). Terapi seanslarına başlamadan önce yapılan değerlendirme görüşmelerinin bir amacı da danışanla terapi sürecinin başlatılıp başlatılmayacağına, terapi süreci başlatılacaksa ne tür bir hizmet verileceğine, danışanın refere edilip edilmeyeceğine karar vermektir (Şahin, 2021).

Dinamik terapiyi benimseyen terapistler, danışanın karakterini ve problemlerini anlayabilmek için kapsamlı öykü almanın önemli olduğunu düşünürler. Değerlendirme



görüşmelerinde danışan hakkında derinlemesine bilgi alınmaya çalışılmaktadır. Danışanın bugün ki duruma neden olan tarihsel ve güncel etkenler ancak derin ve kapsamlı bir öykü alındığında ortaya çıkar.

Psikolojik danışmanın deneyimine göre kapsamlı değerlendirme görüşmeleri bir ile dört saat arasında sürebilir. Kapsamlı değerlendirme görüşmelerinde tanıtıcı bilgiler, esas yakınma ve şu andaki sorun, güncel durumuna dair bilgiler, çekirdek aile ile ilişkiler ve çekirdek ailede nasıl bir yaşam geçirildiğine dair bilgi alınmaktadır. Ayrıca evlilik, eğitim ve meslek öyküsü de alınmaktadır. Değerlendirme görüşmelerinde veri kaynağı sadece danışan değildir. Özellikle danışan ve danışman arasındaki etkileşim önemli bir veri kaynağıdır. Hem içsel hem dışsal verilerin toplanması gerekmektedir. Ağaçlar kadar ormanı da görebilmek içsel verilerin algılanmasıyla ilişkilidir (Wallace, 2018).

Kapsamlı değerlendirme görüşmeleri yapılırken daha az yapılandırılmış bir tarz kullanılmaktadır. Ancak bu yapılırken danışanın durumu da (anksiyetesi, güvensizliği, içe dönüklüğü gibi) göz önüne alınır. Daha az yapılandırılmış oturumlar duyguların ortaya çıkma olasılığını artırır (Wallace, 2018). Sadece olayların aktarıldığı bir dinamik görüşmenin pek bir anlamı olmaz. Bu olaylara ilişkin duygular da açığa çıkarılmalıdır. Öykünün ne olduğuyla beraber nasıl aktarıldığı da önemlidir (Şahin, 2021). Bunun için danışanın öyküsünü anlatmasına izin verilir. Danışanın kişiler arası tarzına dair daha fazla bilgi edinebilmek için danışanın kendi öyküsünü anlatırken nasıl aktardığına (dikkatli, dağınık, saygıyla), bu öykünün neyi kapsadığına (onun neden stresli olduğuna dair birçok bilgi) ve nelerin bu öyküde yer almadığına (diğer insanlar hakkında hiç yorum yapmamak) bakmak gerekmektedir (Levenson, 2018).

Danışanın zihinsel durum değerlendirmesi öykü alma sürecinin bir parçasıdır. Bu değerlendirme süreci başladığında başlar ve sona erdiğinde biter. Öykü alma sürecinde danışanın genel görünümü, konuşmasının özellikleri, gerçeği değerlendirme becerisi, duygulanım durumu, danışanın kendini algılaması ve yorumlaması, genel bilişsel işlevleri, intihar ve cinayet eğilimleri bu kapsamda değerlendirilir. Dinamik terapilerde tanı ise tanımlama amacıyla yapılır. Bundan dolayı danışanın öyküsü ve dinamiklerine ilişkin formülasyon, dinamik terapilerde gerçek tanıdır. (Wallace, 2018).

**Adleryan Terapide Psikolojik Değerlendirme:** Adleryan değerlendirme şu anki duruma ve yaşam stili gibi yatkınlığa neden olan faktörlere odaklanmaktadır. Bundan dolayı danışanın aile dinamikleri ve erken anılarına dair bilgi toplamak değerlendirme sürecinde gerekli görülmektedir. Ayrıca değerlendirme oturumlarında bir diğer önemli nokta danışanın yaşam görevlerini (sevgi, arkadaşlık ve iş) yerine getirip getirmediğini incelemektir. Bütün bu bilgiler bir araya getirilip bireyin kendi, diğerleri ve yaşama dair görüşleri elde edilmektedir. Bu elde edilen bilgiler yaşam stili hakkında bilgi verir. Böylece danışanın temel hatalarına ulaşılmaya çalışılır (Sperry ve Sperry, 2016). Bu kapsamda Adlerci terapiyi benimseyen psikolojik danışmanlar, formel ve formel olmayan değerlendirme olmak üzere iki tür değerlendirmeye yer vermektedir (Murdock, 2016).

Formel değerlendirmede yaşam stilini anlayabilmek amacıyla yapılandırılmış araçlar kullanılmaktadır (Ansbacher ve Ansbacher, 1956). Bu formel değerlendirme araçları genel olarak danışanın aile dinamikleri ve ilk anıları hakkında bilgi sağlayan projektif testler, yaşam stilinin anlaşılmasını sağlayacak soru formları ve standart görüşmelerdir (Sharf, 2021). Formel olmayan değerlendirme ise danışan ve psikolojik danışmanın ilk karşılaşmasında başlamaktadır. Adler'e göre formel olmayan değerlendirme danışanın bütün davranışları ve kişiliği hakkında bilgi sunduğundan dikkatle incelenmelidir. Bu amaçla danışman, danışanın sözlü veya sözsüz bütün davranışlarını dikkate almaktadır. Örneğin el sıkması, giyim tarzı, havalı görünüp görünmemesi gibi (Murdock, 2016). Yapılan bu gözlemler sonraki değerlendirmelerde karşılaştırma yapabilmek amacıyla materyaller haline getirilebilir (Sharf, 2021). Aşağıda değerlendirme sürecinde ele alınan temel faktörlere yer verilmiştir (Manester ve Corsini, 1982; Mosak ve Maniacci, 2008; Murdock, 2016; Sharf, 2021; Sperry ve Sperry, 2016; Sweeney, 2009):

**Aile Dinamikleri:** Bu kapsamda danışanın aile üyeleriyle ilişkileri, aile değerleri, ailede gerçekleşen değişimler, yaralanma, hastalık, başarı gibi özel durumlar, kardeşlerin kendileri arasındaki ilişkiler, ebeveynlerin kendi aralarındaki etkileşimleri, bu etkileşimlerin zaman içinde nasıl değiştiği, ebeveynlerin ne tip özelliklere sahip oldukları, disiplin yöntemlerinin neler olduğu, danışanın psikolojik

doğum sırası gibi bilgiler ortaya çıkarılmaya çalışır. Bunun için psikolojik danışman çeşitli sorulardan faydalanır. Aşağıda bazı sorulara yer verilmiştir:

- ✓ Nasıl bir ev ortamında büyüdünüz?
- ✓ Ailenizde ilk çocuk olmak nasıl bir şeydi?
- ✓ Babanızın veya annenizin favorisi kimdir? Nasıl yetiştirildiniz?
- ✓ Çocukken hangi hastalıkları geçirdiniz ve bununla ilgili olarak ne yaptınız?

**İlk Anılar:** Danışanın yaşam stili hakkında bilgi sahibi olabilmek için ilk anılar önemli bir yer tutmaktadır. İlk anılar, danışanlar tarafından hatırlanan yaşanmış olaylara ilişkin anılardır. Bu anılar bireyin kendine, diğerlerine ve dünyaya dair görüşleri hakkında bilgi vermektedir. Danışanın diğerleriyle ve problemleriyle nasıl baş ettiğine dair bilgiler bu ilk anılarda saklıdır. Ayrıca bu anılarda danışanın sosyal ilgi düzeyi hakkında da bilgi sahibi olunmaktadır. Bundan dolayı değerlendirme yapılırken bu konuya dair birçok soru sorulur. Danışanın o tarihteki yaşı sorulur, anıların sıralaması elde edilir. Anının nasıl başladığı nasıl bittiği bir diğer önemli noktadır. Orda o anda kimlerle beraber olduğu, anıdaki diğer bireylerin neler yaptıkları veya neler söyledikleri, anıya dair en can alıcı noktanın ve temanın ne olduğu, danışanın anıdaki konumu, baskın temanın danışanın tam o anda ne düşündüğü ve ne hissettiği ortaya çıkarılmaya çalışır. Özellikle bu his ve düşüncelerin tutarlı olup olmadığına bakılmaktadır.

**Rüyalar:** Değerlendirme sürecinde aile dinamikleri ve ilk anılara ek olarak kullanılan rüyalar yaşam biçiminin anlaşılmasına katkı sağlayabilir. Özellikle çocukluk rüyaları ve tekrarlanan güncel rüyalar üzerinde durulur. Rüyalar geçici bir doğaya sahiptir. Bundan dolayı şu an ki değişimin değerlendirmesinde kullanılırlar. Rüyalar değerlendirilirken kişi hakkında bilgi sahibi olunmalıdır. Çünkü rüyalarda Freud'un rüyalara bakışından ayrı olarak bireysellik ön plandadır.

**İnsancıl Kurama Dayalı Psikolojik Değerlendirme:** İnsancıl kuramı benimseyen psikolojik danışmanlar, değerlendirme yapmanın ve tanı koymanın gereksiz olduğunu düşünmektedir. Rogers'a göre psikolojik değerlendirme ve tanı, danışanları nesneye

dönüştürür. Psikolojik danışmanı ise terapötik etkileşimden uzaklaştırır (Murdock, 2016).

***Davranışçı Terapide Değerlendirme:*** Değerlendirme sürecinde hem formel hem formel olmayan değerlendirme yöntemlerinden faydalanılmaktadır. Bu yöntemlerin kullanılmasında amaç kişiliği değerlendirmek veya semptomlara neyin neden olduğunu ortaya çıkarmak değildir (Murdock, 2016). Amaç, danışanın var olan problemlerini davranışsal terimler içinde anlamaktır (Seligman ve Reichenberg, 2014). Örneğin okul ödevleri ile ilgili zorluk yaşayan bir danışandan, dersten aldığı notlar ve bu güçlüğün doğası ile bilgi alınmaktadır. Psikolojik danışman hedef davranışa ilişkin bilgiyi değerlendirebilmek için, davranışın öncülleri ve sonuçlarını belirlemeye çalışmaktadır. Örneğin danışan ne zaman ve hangi süreçte derslerini ertelemektedir? Bununla birlikte bu süreçte davranış bildirimleri, derecelendirme gibi yazılı araçlar ve gözlem yöntemleri kullanılmaktadır. Bu kapsamda bireyin psikolojik problemlerini değerlendirmek için kendini anlatmaya dair teknikler, diğerlerinin (öğretmen, anne baba, akran) danışanın davranışları ile ilgili doldurdukları kontrol listeleri, derecelendirme ölçekleri, davranışın ortaya çıktığı sırada danışan tarafından tutulan günlükler, rol oynama, temsili gözlemler ve fizyolojik ölçümler kullanılmaktadır. Ayrıca ek bilgiye ihtiyaç duyulduğunda danışana bilgi verilmektedir. Böylece hem danışanın problemine dair daha fazla bilgi elde edilir hem de danışan kendisiyle ilgilenildiğini hisseder (Sharf, 2021).

***Bilişsel Davranışçı Terapide Değerlendirme:*** Terapi sürecinin ilk basamağı psikolojik değerlendirmedir (Beck, 2001). Psikolojik değerlendirmenin; danışanın psikolojik durumunu anlaşılması, zihinsel durum değerlendirmesi ve yaşam öyküsünün alınması olmak üzere üç temel amacı vardır. Bu amaçlar doğrultusunda ilk değerlendirme görüşmelerinde, danışanın probleminin anlaşılması ve bu problemlerin öyküsünün elde edilmesi, terapinin hedeflerinin oluşturulması, danışanın genel olarak tanınması ve yaşam öyküsünün alınması, ruhsal değerlendirme sonucunda tanısal bilginin elde edilmesi, danışana nasıl yardımcı olunacağını belirlenmesi, terapötik iş birliğinin kurulması ve pratik detayların ele alınması gerekmektedir (Türkçapar, 2021).

Bilişsel terapide değerlendirmenin ana odağı, problem ve problemin öyküsüdür. Yaşam öyküsü ise danışanın kim ve nasıl biri olduğuna ve şimdiye

gelinceye kadar ki yaşam hikâyesine dair bilgi sunmaktadır. Danışanın yaşam hikâyesini her olguda veya her problemde almak şart değildir. Özellikle danışana kişilik bozukluğu tanısı konulduğunda ve danışanın yaşadığı ruhsal problem kronikse yaşam öyküsü alınmalıdır. Bu durumda yaşam öyküsünü almak en az sorunun öyküsünü almak kadar önemlidir. Danışanın sorun ve sorununun öyküsü alındığında bireyin ruhsal durum değerlendirmesi de yapılmaktadır. Burada amaç, danışanın psikolojik bir rahatsızlığı veya kişilik bozukluğu olup olmadığını saptamaktır. Bunun için psikolojik sorunun belirtileri ve görüşmecinin gözlemleri sonucu elde ettiği bulgular referans alınmaktadır. Ayrıca psikolojik değerlendirme sürecinde, tanısız değerlendirme kritik bir öneme sahiptir. Çünkü her ne kadar bilişsel terapide ortak noktalar varsa da terapinin planlanması ve tedavi için tanısız değerlendirme yapılmalıdır (Türkçapar, 2021). Örneğin depresyon ve obsesif kompulsif bozukluğun tedavisi birbirinden farklıdır. Bundan dolayı değerlendirme görüşmeleri yapılmadan, danışanın terapi sürecine alınması doğru değildir (Beck, 2001).

Bilişsel terapide değerlendirme yapılırken birçok ölçek kullanılabilir (Savaşır ve Şahin, 1997). Bunlara örnek olarak, Beck Depresyon Envanteri, Beck Kaygı Envanteri, Otomatik Düşünceler Envanteri ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği verilebilir. Örneğin genelde danışanların düşüncelerini değerlendirmekle ilgilenen bilişsel terapistler bunun için Otomatik Düşünceler Envanteri ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeğinden faydalanabilirler (Murdock, 2016). Ayrıca danışanın bu formları değerlendirme görüşmelerinden önce doldurması gerekirse formlar danışana önceden verilebilir (Beck, 2005). Ölçekler sadece değerlendirme sürecinde değil terapi sürecinin etkililiğini tespit etmek amacıyla da kullanılmaktadır. Ölçeklerle beraber görüşmelerden, kendini ayarlama (self-monitoring) ve düşünce örnekleme yöntemlerinden faydalanılmaktadır. Bu veri toplama sürecinde otomatik düşüncelere dair veriler elde edilir ve bilişsel şemalar daha iyi anlaşılır (Sharf, 2021).

***Çözüm Odaklı Terapide Değerlendirme:*** Çözüm odaklı değerlendirmede amaç, vaka kavramsallaştırılmasını geliştirmek amacıyla gerekli bilgileri elde etmektir. DSM tanıları yerine danışanın örüntüsünü belirten tanısız formülleşmeler kullanılmaktadır. Değerlendirme sürecinde şimdiki durumlara, istisnalara, danışanın güçlü yönlerine ve kendine özgü kaynaklarına odaklanılmaktadır. Bununla beraber

danışanın yaşamına ve yaşadıklarına dair kendi bakış açısının ne olduğu da anlaşılmaya çalışılmaktadır. Çözüm odaklı değerlendirmede ele alınması gereken önemli noktalar aşağıda verilmiştir (Sperry ve Sperry, 2016, s.160-161):

- ✓ *Danışanın kendi durumu hakkında ki görüşü*
- ✓ *Danışanın en büyük umudu*
- ✓ *Danışanın güçlü yönleri ve değişim için hazır bulunuşluğu*
- ✓ *Danışanı etkileyen sistematik değişkenler*
- ✓ *Danışanın tercih edilen gelecek hakkındaki görüşleri*
- ✓ *Hâlihazırda var olan çözüm yollarının parçaları*
- ✓ *Çözüm yollarının detaylandırılma*

Özetle, psikolojik değerlendirmenin yapısının kuramdan kurama farklılaştığını söyleyebiliriz. Ancak psikolojik danışmanlar hangi kuramı benimsiyorlarsa benimsesinler kendilerine yardım almak için başvuran danışanların problemlerini, güçlü yönlerini, nasıl bir karaktere sahip olduğunu bütün yönleriyle anlamak zorundadır. Bu olmadan doğru bir vaka formülasyonu yapmak mümkün olmayabilir. Doğru bir vaka formülasyonu olmadan da psikolojik danışma sürecinin başarıya ulaşması pek mümkün olmayabilir. Ayrıca bazı kuramlar (örneğin, insancıl kuram), değerlendirme kavramını kullanmayı doğru bulmamaktadır. Bu kavramı kullanmak tabii ki şart değildir. Ancak yukarıda değinildiği gibi psikolojik danışman, danışanın neden başvurduğu, neyi değiştirmek istediği ve nasıl bir yol haritasına ihtiyaç olduğu sorularını cevaplandırmalıdır. Psikolojik değerlendirme sadece kurama dayalı yapılmaz. Psikolojik değerlendirme kavramının daha net bir şekilde anlaşılması açısından aşağıda kurama dayalı olmayan psikolojik değerlendirmeyle ilgili bilgi verilmiştir.

### **2.1.3. Biyopsikososyal Değerlendirme**

Biyopsikososyal değerlendirme, kurama dayalı değildir. Bütün kuramlar için geçerli olmasa da kuram temelli psikolojik değerlendirmenin çoğunun, dar kapsamlı olduğu söylenebilir. Buna karşın biyopsikososyal değerlendirme, insan yaşantısının üç alanı olan biyolojik, sosyokültürel ve psikolojik yönler arasındaki ilişkileri ele

almaktadır. Biyopsikososyal değerlendirme bu üç alanının zayıf ve güçlü yanları ile ilgili tanımları içermektedir (Sperry ve Sperry, 2016).

Biyolojik faktörler tanımlanırken danışanın ve ailesinin sağlık durumuna odaklanılmaktadır. Bu faktör ilaç kullanımı, tıbbi tedavi öyküsü, çevresel toksinlere maruz kalma ve madde kullanımını içermektedir. Bütün bu faktörler bir arada ele alınmaktadır. Daha sonra elde edilen verileri özetleyen şöyle bir cümle yazılabilir: “Danışanın almış olduğu aşırı kafein tüketimi veya ailedeki depresyon öyküsü”. İkinci olarak psikolojik faktörler tanımlanırken danışanın kişilik tarzı ve baş etme kapasitesi değerlendirilmektedir. Bu kapsamda danışanın uyumlu ve uyumsuz inançları, duyguları, duygu düzenleme kapasitesi, baş etme stili, aşırıya kaçan ve zarar verici davranışları, beceri eksiklikleri, içsel ve dışsal stresi tetikleyen durumlar, çarpık nesne ilişkileri ele alınmaktadır. Daha sonra elde edilen verileri özetleyen şöyle bir cümle yazılabilir: “Utangaç, kaçınan güvengen olmayan, duygularını inkâr etme”. Sosyokültürel faktörler ele alınırken ise danışanın aile dinamikleri ve sosyal desteği üzerinde durulmaktadır. Bu kapsamda aile dinamikleri, akran ve arkadaşlarının etkisi, sosyal destek ağı, etnik köken, ötekileştirme, güç ve egemenlik, yakın ilişki çatışmaları, okul veya iş yaşamının talepleri, çevresel ve toplumsal risk faktörleri ele alınmaktadır. Amaç, bu faktörlerin işlevsel bozukluk ve belirtiler açısından danışana etkisini belirlemektir. Bütün bunlar değerlendirme raporuna şöyle bir cümle ile yazılabilir: “Şimdi: Eleştiren ve bir şeyler talep eden insanlardan kaçınma. Geçmiş: Talepkar, eleştirici, duygusal olarak ulaşılmaz ebeveynler, alay eden eleştiren akranlar” (Sperry ve Sperry, 2016). Hem kurama dayalı hem de kurama dayalı olmayan değerlendirme görüşmelerinde zaman zaman psikolojik testlerden faydalanılmaktadır. Bundan dolayı aşağıda psikolojik değerlendirme sürecinde psikolojik testlerin yerine ve önemine değinilmiştir.

#### **2.1.4. Psikolojik Değerlendirme ve Psikolojik Testler**

Psikolojik değerlendirme ile psikolojik testler birbiri yerine kullanılmaktadır. Ancak ikisi aynı anlama gelmemektedir. Psikolojik değerlendirme, psikolojik test kullanımı da içine alan daha geniş bir kavramdır. Özellikle değerlendirme sürecinde bazı psikolojik danışmanlar standart olarak testlerden faydalanırken bazıları gerekli gördüğü takdirde testleri kullanmaktadır. Bazı psikolojik danışmanlar ise tıpkı

değerlendirmeye karşı olduğu gibi psikolojik test kullanımına da benzer nedenlerle karşıdır. Genelde bu tutumu belirleyen, psikolojik danışmanın benimsemiş olduğu kuramdır. Bazı psikolojik danışma kuramlarında hem danışanın hem de sürecin başarısının değerlendirilmesi açısından test kullanımı kritik bir öneme sahiptir. Bundan dolayı görüşmelerin başında, görüşmeler devam ederken, sonlandırma aşamasında ve hatta izleme seanslarında da geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış psikolojik testler kullanılmaktadır.

Türkçapar'a (2021) göre bilişsel davranışçı terapide (BDT) danışanların gelişimini değerlendirebilmek amacıyla psikolojik test kullanımına standart bir şekilde başvurulmaktadır. Danışanın problemine göre değişse de bütün danışanlara Beck Depresyon ve Beck Anksiyete ölçekleri uygulanmaktadır. Bununla birlikte Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, sosyal anksiyete bozukluğunda ve Yale-Brown Ölçeği ise obsesif kompulsif bozuklukta görüşmelere ek olarak uygulanmaktadır. Dinamik ekolü benimseyen Yıldırım'a (2020) göre ise hem danışanın hem danışanın psikolojik danışmaya getirdiği sorun veya sorunlarının hem de sürecin bütüncül olarak değerlendirilebilmesi amacıyla yapılan kapsamlı görüşmelerle birlikte ilk görüşmenin başında, psikolojik danışma süreci sonlandığında ve izleme oturumunda Ruhsal Belirti Tarama Testi (SCL 90-R), Beck Depresyon Ölçeği, Hacettepe Kişilik Envanteri (HKE), Beier Cümle Tamamlama Testinin uygulanması önem arz etmektedir. Hackney ve Cormier'e (2008) göre de kapsamlı görüşmelere ek olarak psikolojik testlerden ve kendini değerlendirme araçlarından faydalanılarak soruna dair ek bilgilere ulaşılabilir.

Anafarta Şendağ'a (2020) göre de her ne kadar kapsamlı bir gözlem ve görüşme süreci gerçekleştirildiğinde değerlendirme süreci amacına ulaşsa da birçok nedenden dolayı psikolojik testlerden faydalanılmaktadır. Bu nedenler şunlardır: Görüşmeci tarafından bu sürecin eksik bilgi gibi çeşitli nedenlerle yetersiz görülmesi, gözlem ve görüşme sonucu elde edilen bilgilerin tutarlılığının sağlanmaması, az bir zamanda geniş bilgiye ulaşma ihtiyacı, nesnel bulguların raporlanmasının gerekmesi, görüşülmesi mümkün olmayan diğer bilgi kaynaklarından bilgi alınması zorunluluğu ve araştırma bulgularını toplamak. Özellikle bu süreçte danışanın kültürü, bilişsel gelişimi, eğitim düzeyi, yaşı, problemi, işlevsellik düzeyi ve zamanı gibi bazı faktörler



göz önüne alınmadan testten elde edilen bilgiler yorumlanmamalıdır. Bununla birlikte, değerlendirme yapılırken ruh sağlığı uzmanının birçok araç arasından uygun olan testleri seçebilmesi önemlidir. Ayrıca Eells'e (2021) göre psikolojik testlerden faydalanmak vaka formülasyonunun bireye uygunluğunu artırmakta ve danışanın dinamiklerinin daha iyi anlaşılmasını sağlamaktadır.

Özetle, psikolojik değerlendirme ve psikolojik test kavramları bir birbirinden farklı iki kavramdır. Çoğu zaman psikolojik değerlendirme yapılırken psikolojik testlerden de faydalanılmaktadır. Psikolojik değerlendirme ile karıştırılan bir diğer kavram olan tanıyla ilgili bilgilere aşağıda yer verilmiştir.

### **2.1.5. Psikolojik Değerlendirme ve Tanı**

*Psikolojik tanı, danışana ait sorunların analiz edilmesi ve açıklanmasıdır* (Corey, 2008, s.54). Ruhsal değerlendirme yapılırken veya ruhsal rahatsızlıkla ilgili tanı konulurken Amerikan Psikiyatri Derneği'nin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM 5) ve Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Hastalık Sınıflandırması (ICD 11) olmak üzere iki temel kaynaktan faydalanılmaktadır. Bu kaynaklarda tanı için gerekli olan ölçütlere yer verilmektedir. Sıklıkla çalıştıkları kurumlarda psikopatolojiyle karşılan psikolojik danışmanların bu ölçütleri bilmelerinde yarar vardır. Bu tanı koydukları anlamına gelmemektedir. Corey'e (2008) göre tanı, psikolojik danışmanların danışanlarını anlamaları sürecinde yol gösteren hipotezler geliştirmelerini sağlamaktadır.

Psikolojik danışmanlar, yaptıkları çalışmanın bağlamı ve benimsedikleri kuramı göz önüne alarak tanılama yapmayı çalışmalarıyla bütünleştirmektedir. Genelde psikodinamik ve bilişsel davranışçı kuramı benimseyen psikolojik danışmanlar, insancıl danışmanlara nazaran psikopatoloji bilgilerinden daha çok faydalanmaktadır. İnsancıl yaklaşımı benimseyen psikolojik danışmanlar, danışanlarının yaşadıkları problemleri psikopatoloji olarak kategorize etmeyi savunmamaktadır (Dryden ve Reeves, 2017). Buna karşın bilişsel davranışçı terapistler, danışanların bir ruhsal problemi olup olmadığını belirlenmesini yani tanısal değerlendirmeyi görüşmelerinin temel amaçlarından biri olarak görmektedir. Çünkü tedavi paketleri, ruhsal sorun veya tanıya özgüdür (Türkçapar, 2021). Ancak

danışanın biricikliğine uygun müdahale ve stratejiler seçmek amacıyla klinik değerlendirmeye de yer verilmektedir (Sperry ve Sperry, 2016).

Feminist kuramı benimseyen psikolojik danışmanlar, klasik tanı koyma modellerini kültürel duyarlılıktan uzak, toplumu dikkate almayan, danışanlar üzerinde baskı oluşturan, beyazlara yönelik, erkekleri baz alarak oluşturulmuş ve sadece batılı kuramcıların görüşlerini içerdikleri için yoğun olarak eleştirmektedir. Ancak *bazı psikolojik danışmanlar formal bir biçimde tanı işlemlerini ve terminolojiyi kullanmasalar da tanı aslında olası bir hipotez biçimine dönüşmektedir. Danışma süreci danışan ile birlikte oluşturularak tüm oturumlar boyunca paylaşılır. Psikolojik değerlendirme ve tanı koyma konusundaki bu yaklaşım, geleneksel tanı koyma yöntemleri konusunda eleştiriler getiren feminist terapinin ilkeleri ile de uyumludur* (Corey, 2008, s.55-56).

Psikodinamik kuramı benimseyen psikolojik danışmanlar ise psikopatolojiye dair bilgilerini tanı koymak için değil danışanı tanımlamak için kullanırlar. Formülasyon psikodinamik kuramda tanı demektir (Wallace, 2018). Her ne kadar psikolojik danışmanların tanıya dair algıları kuramsal yönelimlerinden etkilense de bu süreçte dikkat etmeleri gereken ortak noktalara ve tanısal ilkeleri bilmelerinin faydalarına aşağıda değinilmiştir.

Psikolojik danışmanlar, kültürel ve etnik değişkenleri göz ardı ettiklerinde tanıya dair hatalı çıkarımlar yapabilir. Danışanlar, baskın kültürün normal ve anormal davranış kriterleri göz önüne alınıp değerlendirildiklerinde bazı danışanların davranışları ve kişilik stilleri bu ölçütlerle uyumlu olmadığı için anormal davranış olarak yorumlanabilmektedir. Örneğin batı kültüründe çekingenlik, pasif olma gibi anormal veya olumsuz olarak değerlendirilen bazı davranışlar diğer kültürlerde normal veya olumlu davranış olarak değerlendirebilir (Corey, 2008). Bundan dolayı kültürel açıdan kendilerinden farklı olan danışanlarla çalışan psikolojik danışmanlar, danışanlarının psikolojik durumlarına dair çıkarımlarda bulunmadan önce danışanlarının sosyal kimliklerini ve kültürlerini öğrenmeye çalışmalıdır (Chen ve Giblin, 2021). Psikolojik danışmanların patoloji karşısında paniğe kapılmaması bir diğer önemli noktadır. Kaygı, problemler karşısında psikolojik danışmanın problem çözme becerilerini kullanmasını engellemektedir. (Cozolino, 2019).

Aşağıda alan yazına dayanarak (Corey, 2008; Dryden ve Reeves, 2017; Hackney ve Cormier, 2008; Sommerbeck, 2003), psikolojik danışmanların tanı ilkelerini bilmelerinin sağladığı avantajlar üzerinde durulmuştur:

- ✓ Psikolojik danışmanların genel anlamda psikopatoloji hakkında bilgi sahibi olmaları ve psikopatolojiyi fark etmeleri danışanlarını doğru zamanda ve doğru kişiye sevk edebilmelerini sağlamaktadır. Bu aynı zamanda etik problem yaşamalarının önüne geçer.
- ✓ Psikolojik danışmanların tanı ilkelerini bilmeleri danışanlarını anlamalarını kolaylaştırabilir.
- ✓ Tanı ilkelerini bilmek doğru tedavi yönteminin seçilmesini sağlamaktadır.
- ✓ Psikolojik danışmanların tanı ilkelerini bilmeleri yasal ve etik sorumluluklarını yerine getirmeyi sağlar.
- ✓ Tanısal ilkelere ilişkin bilgi sahibi olmak ve bu bilgileri değerlendirme süreciyle birleştirmek danışanın sorunlarına dair önemli içgörü sağlar.
- ✓ Ruh sağlığı çalışanları arasında ortak bir dilin oluşmasını (psikopatolojiye dair) sağlar.
- ✓ Danışanlar, psikopatolojileriyle ilgili duygu ve düşüncelerini danışmanlarıyla konuşmak isteyebilir. Danışanlar bu gibi konuları gündem etmek istediklerinde danışmanların uygun ve gerçekçi tepkiler verebilmesi için tanısal ilkeleri bilmeleri gerekmektedir.

Psikolojik değerlendirme ile karıştırılan bir diğer kavram olan vaka kavramsallaştırma ile ilgili bilgilere aşağıda yer verilmiştir.

### **2.1.6. Psikolojik Değerlendirme ve Vaka Kavramsallaştırma**

Psikolojik değerlendirme ile vaka formülasyonunun birbirine benzer yönleri olsa da aynı kavramlar olmadıklarını bilmek önemlidir (Dryden ve Reeves, 2017). Psikolojik değerlendirmeden elde edilen bilgiler, tıpkı bir yapbozun parçalarını bir araya getirmek gibi vaka kavramsallaştırması yapılarak bir araya getirilir (Chen ve Giblin, 2021). Psikolojik danışmanın yol haritası olan vaka kavramsallaştırma, psikolojik danışmanın kuramsal yönelimini danışana uygulamasıdır. Farklı kuramsal

yaklaşımlara dayalı vaka kavramsallaştırmaları; terapinin nasıl uygulanacağına, yapılacak konuşmaların içeriğine ve danışanın terapötik ilişkiyi nasıl deneyimleyeceğine etki etmektedir. Vaka kavramsallaştırma, danışanın probleminin anlaşılmasını sağlamakta ve tedavi stratejileri geliştirilmesine yardımcı olmaktadır (Cozolino, 2019).

Tanısal formülleştirme, klinik formülleştirme, kültürel formülleştirme ve tedavi formülleştirme olmak üzere dört bileşenden oluşan vaka kavramsallaştırma yapabilmek için psikolojik değerlendirme yapılmalıdır (Sperry ve Sperry, 2016). Çünkü psikolojik değerlendirme ile vaka kavramsallaştırmanın içeriği düzenlenir, tedavinin amaçlarına odaklanılır, danışanın değişimi için neyin gerekli olduğu, ne yapılacağı ve değişimin gerçekleşmesinde terapist ve danışanın rolünün ne olduğu belirlenir (Sim, Gwee ve Bateman, 2005). Vaka kavramsallaştırma ise genel de bir müdahale stratejisi olarak kullanılır (Dryden ve Reeves, 2017). *Vaka kavramsallaştırma bize, danışanların problemlerinin karmaşık manzarasında gezinebileceğimiz ve çözümlere giden benzersiz yolları bulabileceğimiz bir yol haritası sunar* (Chen ve Giblin, 2021, s. 34).

Özetle, psikolojik değerlendirme yapılmadığında danışana ve probleme dair birçok nokta eksik kalacağından vaka formülasyonunu yapılandırmak ve kullanışlı bir vaka formülasyonunu geliştirmek mümkün olmayabilir. Geliştirilse bile vaka formülasyonunun açıklama ve yordama gücü yetersiz olacaktır. Yıldırım'a (2020) göre vaka formülasyonu oluşturulmadan danışanla ilk görüşme yapılmalı, danışanın kapsamlı öyküsü alınmalı ve gerekli görülen klinik testler uygulanmalıdır. Bu terapötik sürecin amacına ulaşması için de önemlidir. Yukardaki bölümlerde psikolojik değerlendirmeyle karıştırılan kavramlara değinildikten sonra aşağıda konunun daha iyi anlaşılabilmesi amacıyla değerlendirme ile ilgili doğru bilinen yanlışlara değinilmiştir.

### **2.1.7. Psikolojik Değerlendirmeyle İlgili Doğru Bilinen Yanlışlar**

Aşağıda alan yazına dayanarak (Chen ve Giblin, 2021; Dryden ve Reeves, 2017; Morrison, 2019), psikolojik değerlendirmeyle ilgili doğru bilinen yanlışlara değinilmiştir:

- ✓ Değerlendirme, sadece ilk görüşmelerde yapılır.
- ✓ Değerlendirme; vaka formülasyonu, psikolojik test, tanı kavramları ile aynı anlama gelmektedir.
- ✓ Değerlendirme görüşmeleri, terapi görüşmeleridir.
- ✓ Değerlendirme ve psikolojik danışma yapacak uzman aynı kişi olmak zorundadır.
- ✓ Bütün psikolojik danışmanlar, değerlendirme görüşmeleri yapmak zorundadır.
- ✓ Değerlendirme, danışma sürecinin sunulduğu bağlamdan ve danışmanın benimsediği kuramdan bağımsızdır.
- ✓ Değerlendirme, bir kurama bağlı olarak yapılmalıdır.
- ✓ Değerlendirme görüşmelerine alınan bütün danışanlar için tek tercih terapi görüşmeleridir.
- ✓ Değerlendirme görüşmelerinde sadece danışanın aktardıkları bilgiler göz önüne alınarak karar verilir.
- ✓ Değerlendirme, yüz yüze karşılaşmayla başlayan bir süreçtir.
- ✓ Değerlendirme sürecine her ne olursa olsun devam (kriz durumları vb.) edilmelidir.
- ✓ Değerlendirme görüşmelerinde belirlenen problemler mutlaka üzerinde çalışılması gereken konulardır.
- ✓ Değerlendirme görüşmelerinde kültürel konular veya etkiler önemli değildir.

Değerlendirme sadece ilk görüşmelerde yapılmaz. Bundan dolayı aşağıda ilk görüşmede psikolojik değerlendirmeye dair bilgiler aktarılmıştır.

### **2.1.8. Psikolojik Değerlendirme ve İlk Görüşme**

İlk görüşme, ruh sağlığı uzmanının danışanla ilk temasını gerçekleştirdiği ve değerlendirme becerilerini kullanarak danışanın problemlerini kavramsallaştırmaya çalıştığı (Chen ve Giblin, 2021) değerlendirme görüşmeleridir (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021). İlk görüşme oturumu veya oturumlarında danışanın kimlik bilgileri, sorunu, yaşam koşulları, yaşam öyküsü, danışanın baş etme becerileri, işlevsellik seviyesi, güçlü yanları ve hedefleri hakkında bilgi alınmaya çalışılır

(Hackney ve Cormier, 2008; Chen ve Giblin, 2021). Bu önemli bilgiler alınırken bir yandan da de terapötik ilişki kurulmaya çalışılır (Morrison, 2019).

Hem önemli bilgilerin alındığı hem de terapötik ilişkinin kurulduğu ilk görüşmelere iki oturum ayrılması gerekmektedir (Doğan, 2010). Şahin'e (2021) göre ise ilk görüşme hariç genelde anamnez görüşmeleri üç görüşme sürmektedir. Yine Yıldırım'a (2020) göre ise Türk kültüründeki aile yapısı, danışanların kendilerini doğrudan ifade etme yerine dolaylı ifade etmeleri ve terapötik çalışmalara karşı tutumları düşünüldüğünde kapsamlı bir değerlendirme yapabilmek için ilk görüşme oturumları 3 seans sürebilmektedir. Eells' e (2021) göre bu süreler terapistin deneyimine göre kısalıp uzayabilir. Burada önemli olan nokta acelecilik ile kapsamlılık arasında dengenin kurulabilmesidir. Buda terapistin tedavi için neyin gerekli olduğunu bilmesinden geçmektedir.

Bazı uzmanlar tarafından ilk görüşmeye harcanan bu süreler uzun olarak algılanabilmektedir. Ancak bu süreler, psikolojik danışma sürecinde ortaya çıkabilecek tıkanmalara harcanan uzun süreleri kurtarabilir. İlk görüşmede elde edilen bu kapsamlı bilgiler, psikolojik danışmanın danışanı bir bütün olarak görmesini sağlamaktadır. Bu aynı zamanda psikolojik danışmanın, danışanına dair dar bir görüşe sahip olmasını da engellemektedir. Psikolojik danışmanlar, danışanları hakkında kapsamlı bilgilere sahip olmadan sadece ağacı görürler ormanı görmeleri mümkün olmayabilir. Bu danışanın içinde olduğu bağlamı görmemek demektir. Ancak etkili bir şekilde gerçekleştirilen ilk görüşme oturumları, psikolojik danışma sürecinde daha sonra ele alınacak konuların belirlenmesi sağlar ve psikolojik danışmanların danışanların problemleri etrafında amaçsızca dolanıp durmalarını engeller (Chen ve Giblin, 2021). Yıldırım'a (2020) göre ise iki veya üç oturumdan oluşan ilk görüşme seansları çarçur edilen bir zaman olarak görülmemelidir. Bu süreler, danışanın yaşamına bütüncül olarak bakmak, yapbozun bütün parçalarını ve sorunların altında yatan dinamikleri görmek, terapötik alyans ve terapötik kontratı gerçekleştirmek ve aktarımı pozitifse pozitifte tutmak negatif veya erotikse pozitifte dönüştürmek için gereklidir.

### 2.1.8.1. Değerlendirme Sürecinin Başlangıcı Olarak İlk Görüşme

Tıpkı yaşamda olduğu gibi psikolojik danışma sürecinde de bilgiler elde edildikçe yeniden değerlendirme yapmak gerekebilir. Bundan dolayı ilk görüşmede ele alınan problemler, psikolojik danışma sürecinde mutlaka ele alınması gereken veya odaklanması gereken konular değildir. Psikolojik danışma oturumları devam ettikçe ele alınması gereken noktaların veya amaçların değişmesi gayet normaldir. Çünkü bu süreçte danışan farkındalığı artabilir ve yaşamında birtakım değişiklikler olabilir. Bir diğer önemli neden de psikolojik danışmanın veya danışanın başlangıç oturumlarında problemi tam olarak anlamamış olmasıdır (Dryden ve Reeves, 2017). Bundan dolayı ilk görüşme, kritik veya önemli bilgilerin elde edildiği yolun başlangıç noktası olarak görülebilir. Bu da psikolojik danışmanın yeni gözlemlere ve bilgilere açık olabilmesi için meraklı tutumunu devam ettirmesi gerektiği anlamına gelmektedir (Chen ve Giblin, 2021). Ancak unutulmaması gereken bir nokta da şudur: İlk görüşmede iyi bir iş çıkarıldığında sonradan gelen bilgiler terapötik müdahaleyi olumsuz etkilemez. Aksine destekleyici olacaktır (Morrison, 2019).

### 2.2. Bütüncül Değerlendirme

Bu bölümde, bütüncül değerlendirmenin ne olduğu, kapsamı, bütüncül değerlendirme yapan psikolojik danışmanların hangi becerilere sahip olması gerektiği, bütüncül değerlendirmede hassas konular, bütüncül değerlendirme yapılırken neye dikkat edilmesi gerektiği, bütüncül değerlendirmede kültürün önemi, danışanlar ve psikolojik danışmanlar için bütüncül değerlendirmenin önemi üzerinde durulmuştur. Ayrıca bu çalışmada bütüncül değerlendirme ve kapsamlı değerlendirme kavramları aynı anlama gelecek şekilde kullanılmaktadır.

Bütüncül değerlendirme, ilk görüşme veya görüşmelerde ruh sağlığı uzmanının sahip olduğu çeşitli becerileri kullanarak danışandan kapsamlı bilgi aldığı (yaşamlarına, problemlerine ve alınması gereken diğer başlıklara) ve bu bilgileri aldıktan sonra probleme neden olan dinamik, davranışsal, sosyokültürel ve biyolojik faktörleri belirlediği kapsamlı değerlendirmedir. Bu süreçte benimsenen kuramsal yönelime göre, daha detaylı bir değerlendirme yapabilmek amacıyla danışandan envanter ve ölçek doldurmaları istenebilmektedir. Ayrıca gerekli görüldüğünde danışanın ve danışanın probleminin daha iyi anlaşılabilmesi amacıyla danışanın sosyal

çevresinden bilgi alma yoluna da başvurulabilir. Çeşitli şekillerde (diyalog, testler, gözlemler, raporlar) elde edilen bütün bu bilgiler, kuramsal açıdan bazı farklılıklar olsa da terapötik süreç için kritik soruların cevaplanmasını sağlamaktadır.

Aşağıda yapılan alanyazın taraması sonucu bütüncül değerlendirme sürecinde cevap bulan sorulardan bazılarına yer verilmiştir (Dryden ve Reeves, 2017; Morrison, 2019; Türkçapar, 2021; Şahin, 2021; Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021; Yıldırım, 2020; Wallace, 2018):

- ✓ Danışana psikolojik danışma hizmeti mi sunulacak uygun kurum veya terapistte mi yönlendirilecek?
- ✓ Danışana en faydalı olacak kuram hangisidir?
- ✓ Danışanın psikopatolojisi var mıdır? Varsa nasıl bir hizmet almalıdır?
- ✓ Problemin fiziksel kökenleri var mıdır? Varsa danışan nasıl bir alternatif hizmet alabilir?
- ✓ Danışanın problemi ne zaman başladı? Problemin seyri nasıl? Problemin ortaya çıkmasına sebep olan faktörler neler? Hangi faktörler problemin devam etmesine neden olmaktadır? Problemin azalmasını sağlayan faktörler nelerdir?
- ✓ Danışanın psikolojik danışma sürecine dair yanlış inançları nelerdir? Bu yanlış inançların oluşmasında daha önce almış olduğu ruh sağlığı hizmetlerinin etkisi var mıdır?
- ✓ Danışan, bugüne kadar problemleriyle baş etmede hangi yolları denemiştir? Bu yollar nasıl bir çözüm sağlamıştır?
- ✓ Danışanın aktarımsal tepkileri nelerdir? Psikolojik danışman bunlara karşı nötr durabilecek mi?
- ✓ Görüşmeler haftada kaç kez yapılmalıdır?
- ✓ Danışan daha önce psikolojik danışma hizmeti almış mıdır? Almışsa nasıl sonuçlanmıştır?
- ✓ Danışanla terapötik ilişki kurulabilecek mi?
- ✓ Danışanın tekrarlayan uyumsuz örüntüleri nelerdir?
- ✓ Danışanın güçlü yanları nelerdir? Bu özellikler sürece nasıl etki eder?



- ✓ Danışanın içgörü düzeyi nedir? Bu içgörü düzeyi terapi sürecini başlatmak için yeterli midir?
- ✓ Danışanın gerçeği değerlendirme yetisi yerinde midir?
- ✓ Danışana nasıl bir hizmet sunulmalıdır?
- ✓ Danışanın psikolojik danışma sürecinden beklentisi nedir? Bu beklentiler gerçekçi midir?
- ✓ Danışanın motivasyon düzeyi (istekli veya isteksiz) nedir?
- ✓ Danışanın travmatik yaşantıları (ailede sorun, hastalık, kaza, doğal afet, istismar, madde kullanımı, şiddet ve intihar eğilimi) var mıdır?

Bütüncül değerlendirme yapılırken danışanın yaşam ve problemlerinin öyküsü alınmaktadır. İlk görüşmede bütüncül veya kapsamlı bir değerlendirme yapıldığında danışandan alınması gereken bilgi alanları Tablo 1’de sunulmaktadır (Yıldırım, 2020). Ancak alanyazın incelendiğinde temel amaç problem ve yaşam öyküsünü almak olsa bile kuramlara ve uzmanlara göre ilk görüşmenin yapısının değiştiği görülmektedir (Morrison, 2019; Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021; Şahin, 2021). Örneğin bazı kaynaklarda ilk anılara ve rüyalar gibi bazı alanlara yer verilmediği görülmektedir (Dryden ve Reeves, 2017; Türkçapar, 2021). Tablo 1’de ilk görüşmenin yapısı verilmiştir.

Tablo 1.

*İlk Görüşmenin Yapısı*

<b>Tanıtıcı Bilgiler</b>	Adınız-Soyadınız? Doğum Tarihiniz? (Gün, Ay, Yıl olarak). Cinsiyetiniz? Ev tel: İş tel: E-mail Eğitiminiz? (Öğrenci iseniz Okul? Bölüm? Sınıf? - Bitirdiyseniz Hangi okul? Hangi yıl?) İşiniz? (Süresi? Pozisyonunuz?). Medeni Durumunuz? (Evliliğiniz söz, nişan var mı? Evli iseniz kaç yıllık evlisiniz?) Şu an oturduğunuz adresiniz? Ailenizin Adresi?
<b>Psikolojik Destek Alıp Almama</b>	Böyle bir yardıma ilk defa mı başvuruyorsunuz? (Eğer cevabınız “Hayır” ise, daha önce hangi amaçla, nereye/nerelelere başvurduunuz, ne tür çalışmalar yürüttünüz ve sonuçları neler oldu?)
<b>Uzmana Geliş Biçimi</b>	Bana Geliş biçiminizi anlatın (Bu sizin fikriniz miydi? Kimden duydunuz? Ne dedi(ler)?)
<b>Yakınmalar ve İkincil Yakınmalar</b>	Bana sorununuzdan bahseder misiniz? Nereden başlamak istersiniz? Sizi buraya getiren nedenleri, sorunları sorsam nasıl yanıtlarsınız? Bu şikâyetiniz ne kadar zaman önce başladı?

	<p>Bu sorun hangi koşullarda ortaya çıktı? Yaşamınızın tam o döneminde olup bitenler nelerdi? Her zamankinden farklı görünen bir şey var mıydı?</p> <p>Yakınmanın şiddeti nedir? (Yaşamınızda neyi nasıl etkiledi? Nelere engel oldu? Neleri kolaylaştırdı?)</p> <p>Şu ana kadar bu probleminizi çözmek için neler yaptınız? Ne tür önlemler aldınız?</p> <p>Bu aldığınız önlemler şikâyetinizin gidişini ve şiddetini nasıl etkiledi? Yakınmanızın/burada benimle çözmek için çalışacağınız sorununuzun devam süresi nedir? Bunun dışında başka ne tür şikâyetleriniz/sorunlarınız var?</p>
<b>Öz Görüş</b>	Bana ayrıntılı şekilde kendinizden bahsedebilir misiniz? Başkalarına göre siz nasıl birisiniz?
<b>Gelecek, Hayal ve Planlar</b>	<p>Geleceğiniz hakkında konuştuğunuz olur mu? Sizi bekleyen geleceği nasıl tanımlarsınız? Yakın zamanda gerçekleştirmeyi düşündüğünüz amaçlarınız var mı? Bu, şimdikine bakarak hayatınıza ne katacak?</p> <p>Hayal kurar mısınız? Bana hayallerinizden söz edin.</p> <p>Olmasını ve gerçekleşmesini istediğiniz, hayalini özgürce kurabileceğiniz ve sadece sizin hoşnutluğunuza hizmet edecek üç şey söyleyin? Sahip olduklarınız sizin için ne ifade ediyor? Daha azı ya da daha çoğu yaşamınızı nasıl etkiler?</p>
<b>Uyku Düzeni</b>	Genellikle kaçta yatarsınız? Uykuya dalmayı kolaylaştıran bir alışkanlığınız var mı? Genellikle kaç saat uyursunuz? Geceleri sık sık uyanır mısınız? (Eğer uyanıyorsanız nedenleri neler?), Sabahları nasıl uyanırsınız? (Yorgun, dinlenememiş-enerjik, dinlenmiş) Başkalarının söylediği ve sizin bilmediğiniz bir uyku özelliğiniz var mı? (Diş gıcırdatma, uyurgezerlik, uykuda konuşma vb.)
<b>Rüyalar</b>	Gördüğünüz rüyaları çoğu kere hatırlar mısınız? Dün gördüğünüz rüyayı hatırlıyor musun? Hatırlıyorsanız anlatın, Hatırlamıyorsanız hatırladığınız herhangi bir rüyanızı ayrıntılı anlatın)
<b>Beslenme</b>	İştahınız nasıl? Yemek seçer misiniz? En sevdiğiniz ve sevmediğiniz yiyecek ve içecekleri yazın?
<b>Yaşam Öyküsü</b>	Doğum öncesi ve sonrası, Bebeklik ve Okul Öncesi Çocukluk Dönemi, İlköğretim Dönemi, Ortaöğretim Dönemi, Yükseköğretim Dönemi, Askerlik Dönemi*(Eğer yapmışsanız Erkekler için), İş Öyküsü
<b>Cinsel Öykü ve Evlilik veya Romantik İlişkileri</b>	Kadınlar için ilk adet dönemi, erkekler için sünnet, ilk cinsel ilişki deneyimine dair sorular sorulur. Cinsel yaşamınızla ilişkili herhangi bir sorun, kaygı yaşadınız mı veya yaşıyor musunuz? Cinsellik hakkında bilgileri nasıl öğrendiniz? Evlilikle ilgili düşünceleriniz nelerdir? Eğer evli iseniz eşinizle tanışma ve evlenme sürecinizi anlatın? Evli iseniz evliliğinizin gidişini nasıl görüyorsunuz? Romantik bir ilişkiniz (nişan-söz-erkek arkadaş-kız arkadaş gibi) varsa tanışmanızı anlatın? Romantik ilişkinizin gidişini nasıl görüyorsunuz?
<b>Tutku ve Alışkanlıklar</b>	Yaşamınızda size keyif veren, yokluğuna tahammül gösteremediğiniz tutku ve alışkanlıklarınız nelerdir? (Sigara, alkol, madde kullanımı, kumar vb.)
<b>Duygusal ve Fiziksel Sağlık</b>	Fiziksel ve ruhsal sağlığınız nasıldır? Herhangi bir uzman tarafından bugüne kadar size herhangi bir hastalık tanısı konuldu mu? Kullandığınız ilaç(lar) var mı? (Varsa hangileri? Ne zamandır kullanıyorsunuz? Hangi uzmanın kontrolünde?) Geçirdiğiniz herhangi

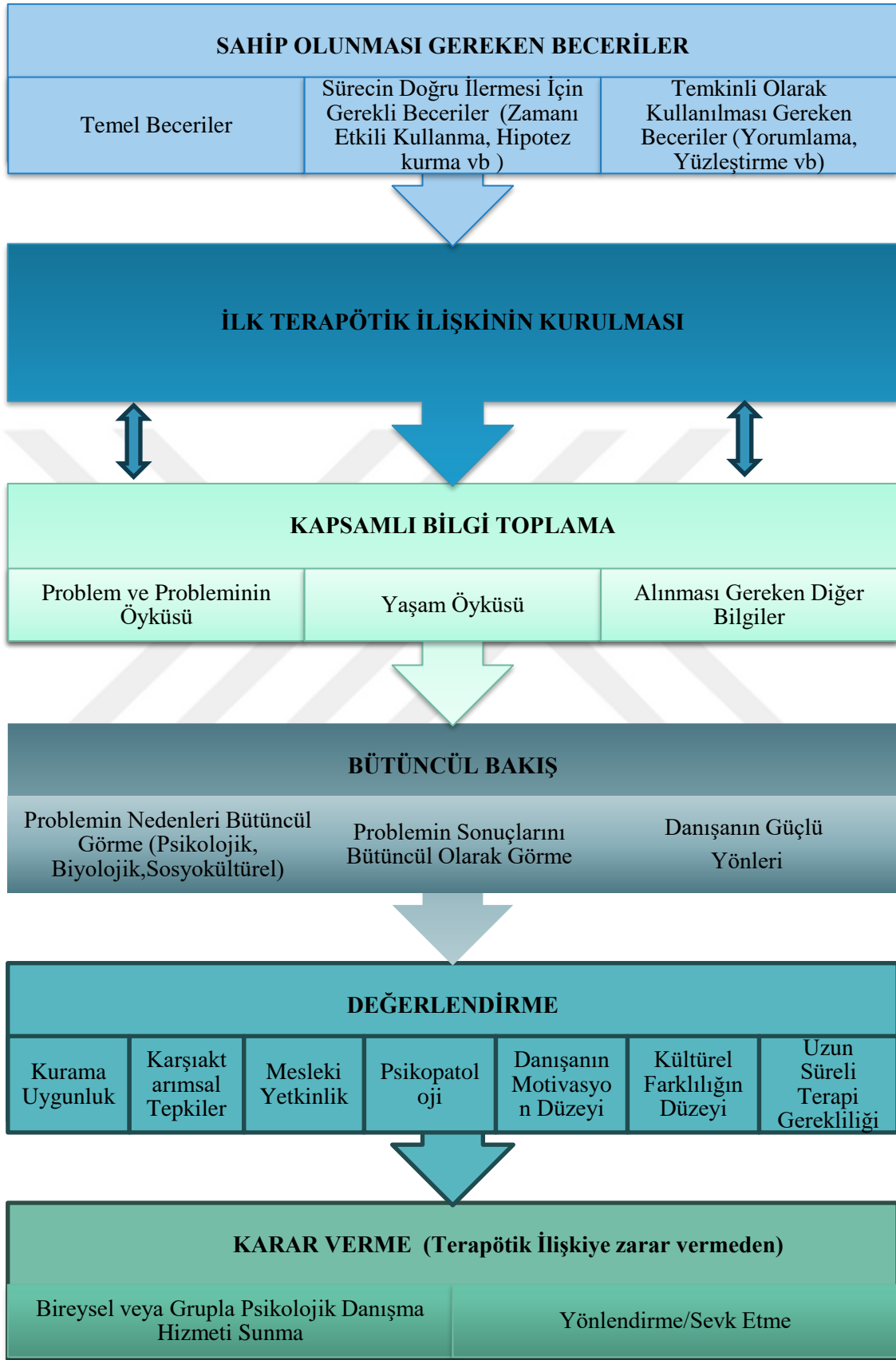
	bir operasyon/ameliyat, kaza oldu mu? (Varsa ayrıntılı belirtin, Ne zaman? Nasıl oldu? Sonucunda neler yaşadınız?) Kullandığınız protez (ler) var mı? (Gözlük, takma diş, vücudunuzdaki medikal bir protez vb.)
<b>Belirgin Anılar</b>	İlk, hatırlamaktan keyif aldığı ve hatırlamak istemediği anı
<b>Aile içi İlişkiler</b>	Aile üyelerine dair tanıtıcı bilgiler, fiziksel ve ruhsal problemleri olup olmadığı, danışanla ilişkileri, birbirleri ile ilişkileri. Danışan evliyse veya romantik ilişkisi varsa aynı sorular sorulur. Ayrıca çocuk varsa çocuk içinde sorulur.
<b>Süreçten Beklentiler</b>	Buradaki çalışmadan sonra fark ettikleriniz ve kazanımlarınız ile yaşamınızda ne tür düzenlemeler yapmak amacındasınız?  5 yıl sonrasında tam bu mevsim, bu ay, bugün, bu saatte yaşamınızın o anki pozisyonunda bu çalışmamıza dair aklınıza bir şey geldiğini düşünün/hayal edin. Bu ne olurdu? Birlikte yürüttüğümüz bu çalışma için kendinizle ne konuşuyor olacaksınız o anda?

Bütüncül değerlendirme yapan psikolojik danışmanın bilgi toplamak yanında, danışanı ilk görüşme ve süreç hakkında bilgilendirmek, kültürel kodlara duyarlı olmak, danışana gelişim dönemlerine göre nasıl hitap edeceğini bilmek, kendine ait kelimelerle ne anlatmak istediğini anlamaya çalışmak, merak duygusu içinde olmak, empatik ve ilgili olmak, gerektiğinde özetleme yapabilmek, bilgiye dayalı bir iyimserlik ve güvence verebilmek (Wallace, 2018), psikoterapi ve terapistle ilgili yanlış inançları ortadan kaldırmak, hassas konuları ele alabilmek, dirençle baş edebilmek, gerektiğinde kontrolü ele geçirebilmek, sınırlarını koruyabilmek, etkili soru sorabilmek, gerek görüldüğünde kaynak kişilerle görüşmek, özel ya da zorlu danışanlarla çalışmaya hazırlıklı olmak ve ilk görüşmeye dair sonlandırma becerilerine sahip olmak gibi birtakım sorumlulukları bulunmaktadır (Morrison, 2019). Bütün bunlar bir süreç içerisinde gelişmektedir. Şekil'2 de bütüncül değerlendirme sürecine yer verilmiştir.

Bütüncül değerlendirme yapan psikolojik danışmanlar, birtakım becerilere (temel beceriler, sürecin doğru ilerlemesi için gerekli beceriler ve temkinli olarak kullanılması gereken) sahip olmalıdır. Bu becerilere sahip psikolojik danışmanlar, bir yandan ilk terapötik ilişkiyi kurmaya çalışırken bir yandan da danışandan gerekli gördüğü bilgileri toplamaya başlamaktadır. Terapötik ilişki geliştikçe danışan yaşamına dair daha fazla bilgi vermeye başlar bu bilgileri verdikçe de terapötik ilişki daha da güçlenir. Daha sonra psikolojik danışman danışanın problemine ve yaşamına dair aldığı bilgileri yeterli gördüğünde danışanın problemini kapsamlı bir şekilde

değerlendirir. Bu değerlendirmeyi yaparken danışanın güçlü yönlerini de göz önüne alır. Bir sonraki adımda hem kendinden (karşı aktarımsal tepkiler, kültürel farklılığı tolere edip edilemeyeceği, mesleki yetkinliği aşan durumlar, zaman) hem de danışandan kaynaklı bazı durumları göz önüne alarak (problemin psikiyatrik tedavi gerektirmesi, probleminin başka bir kuramla çalışmaya uygun olması, problemin psikolojik yardımla çözülemeyecek olması ve danışanın motivasyon düzeyinin çok düşük olması) danışana psikolojik danışma hizmeti sunma veya danışanı yönlendirme kararı verir. Bu kararı danışanla paylaşırken terapötik ilişkinin ve danışanın umut düzeyinin olumsuz etkilenmemesine dikkat eder.





Şekil 2. Bütüncül değerlendirme süreci

Bütüncül değerlendirme yapılırken psikolojik danışman birçok danışmanlık becerisine sahip olmalıdır. Aşağıdaki başlıkta bu becerilerin bazılarına yer verilmiştir.

### **2.2.1. Bütüncül Değerlendirmede Danışmanlık Becerileri**

Bazı ve hatta yeri ve zamanı uygunsa birçok psikolojik danışma becerisi, bütüncül değerlendirme yapılırken de kullanılmaktadır. Örneğin psikolojik danışma sürecinin kalbi olan empatik tepki verme ve yakıtı olan soru sorma becerilerini kullanmadan bütüncül değerlendirme yapmak mümkün değildir. Benzer şekilde Morrison'a (2019) göre bazen ilk görüşmede herhangi bir konunun açığa kavuşması veya netleşmesi için yüzleştirmeden faydalanılmaktadır. Ancak burada bu yüzleştirmenin en fazla orta düzeyde bir yüzleştirme olması gerekmektedir. Konu her ne olursa olsun ilk görüşmelerde yüzleştirmeleri sona bırakmak ve bir veya iki önemli konu ile sınırlı tutmak, empatik olmak, soru sorarken kibar davranmak, etkin dinlemek çok kritik bir öneme sahiptir. Çünkü henüz birbirini tam anlamıyla tanımayan iki kişi olduğu düşünülürse bu en sağlıklı olanıdır. Bunlara dikkat edildiğinde danışan daha fazla bilgi aktarır ve terapötik ilişki güçlenir. Bunlara dikkat edilmediğinde ise danışan süreçten düşebilir ve iş birliği azalabilir. Bundan dolayı yeri ve zamanı uygunsa tıpkı psikolojik danışma görüşmelerinde olduğu gibi bütün beceriler kullanılabilir.

Aşağıda ilk görüşme yapan psikolojik danışmanın sahip olması gereken danışmanlık becerilerine yer verilmiştir (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021):

- ✓ Olumlu izleme davranışı
- ✓ Sessizlik
- ✓ Açıklık getirme
- ✓ Başka sözcüklerle açıklama veya içeriğin yansıtılması
- ✓ Yönlendirici olmayan duygu yansıtma
- ✓ Özetleme
- ✓ Duyguları yorumlayarak yansıtma
- ✓ Yorumlama
- ✓ Soru sorma
- ✓ Duyguları Doğrulama

✓ Yüzleştirme

İlk görüşmede bu beceriler yeri ve zamanı geldiğinde kullanılmaktadır. Ancak ilk görüşme söz konusu olduğunda en fazla kullanılan beceriler sözel ve sözsüz katılım, konuşmaya asgari düzeyde teşvik, empati ve soru sormadır. Özellikle soru sorma değerlendirme sürecinde temel teşkil eden önemli becerilerden biridir. Bundan dolayı aşağıda ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır (Hackney ve Cornier, 2008).

**1-Açıklamaya Davet Soruları:** Bütüncül değerlendirme yaparken psikolojik danışmanın sahip olması gereken en önemli becerilerden biri açıklamaya davet sorularıdır. Bu sorular bilgi toplamak için sorulan sorular, ilk görüşme için sorular ve biçimlendirici etkileri olan sorular olmak üzere üç ana başlık altında gruplandırılabilir (Chen ve Giblin, 2021):

**Bilgi Toplamak İçin Sorular:** Psikolojik danışmanlar, açıklamaya davet sorularının ilk türü olan bilgi toplama sorularını oturumu ya da görüşmeyi açmak, özgünlüğün ve somutluğun sürdürülmesi, danışanın bakış açısını keşfetmek, danışanların iç deneyimlerine yönelmek, güçlü yanlarını ve kaynaklarını ortaya çıkarmak, danışana dair ekstra veri toplamak, bağlantı örüntülerinin izini sürmek amacıyla kullanılmaktadır. Aşağıda buna dair bazı sorulara yer verilmiştir:

“*Kendiniz hakkında neleri anlatmak isterdiniz?*” (Oturumu veya görüşmeyi açma)

“*Öfkenizi ortaya çıkarmak için özellikle ne yapıyorsunuz?*” (Somutluk)

“*Depresyondayım derken ne demek istiyorsunuz?*” (Bakış açısını keşfetme)

“*Şu an aklınızdan neler geçtiğini söylemek ister misiniz?*” (İç deneyimlere yönelme)

“*İnsanların sizi en çok cesaretlendirdiği şeyler ne tür şeylerdir?*” (Güçlü yanlar)

“*Bu sorunu daha iyi anlamak için başka hangi bilgileri bilmem gerekiyor?*” (Ekstra veri)

**İlk Görüşme İçin Sorular:** İkinci tür açıklamaya davet soruları, özellikle ilk görüşmede kullanılmaktadır. Aşağıda buna dair bazı sorulara yer verilmiştir:

*“Bu sorun ne zamandır devam ediyor?”*

*“Psikolojik danışmaya gelmeden önce, bu problemle başa çıkmak için neleri denediniz?”*

*“Büyürken ailenizde hangi rolü üstlendiniz?”*

***Biçimlendirici Etkileri Ortaya Çıkarmak İçin Sorulan Soruları:*** Psikolojik danışmanlar, açıklamaya davet sorularının üçüncü türü olan bilgi toplama sorularını danışanın yaşamında etkisi olan bireyler hakkında bilgi toplamak, temel inançlarını, kültürel ve sosyal etkileri ortaya çıkarmak, danışanı dönüştüren deneyimler hakkında bilgi sahibi olmak amacıyla kullanmaktadır. Aşağıda buna dair bazı sorulara yer verilmiştir:

*“Hayatında seni en çok kim etkiledi?”*

*“Sonunda okuldaki zorbalara karşı koyduğunda kendinle ilgili ne öğrendin?”*

*“Göçmen bir ailede büyümek seni nasıl etkiledi?”*

Danışana soru sorulurken birtakım kurallara veya ilkelere uymak gereklidir (Morrison, 2019):

- ✓ Soru sorarken olumsuz ifadeler kullanmamak gerekir.
- ✓ Birden fazla soru sormamak gerekir. Daha kötüsü de ikiden fazla soruyu aynı anda sormaktır.
- ✓ Küçük düşürücü soruları sormamak gerekir.
- ✓ Sorular üzerinden danışan yönlendirilmemelidir. Bir başka deyişle stratejik sorulardan kaçınılmalıdır.
- ✓ Soruların kesin ve net olması gerekir.
- ✓ Sorular sorulurken mümkün olduğunca kısa şekilde sormak gerekir.
- ✓ Yeni gelen bilgilerle ilgili soru sormaktan çekinmemek gerekir.

Bu ilkelerle birlikte danışanlara soru sorarken onları baskı altına almamak ve bunaltmamak, bazen açıklamaya davet sorularını netleştirici ifadelere dönüştürmek, soruları peş peşe sormaktan kaçınmak, empatik tepkilerle danışanın yanıtlarını beslemek, nedenle başlayan sorular sormamak ve çoğu zaman açık uçlu soruları kapalı uçlu sorulara tercih etmek gerekmektedir (Chen ve Giblin, 2021). Ancak bir konuya



veya bir duruma ilişkin belirgin bilgi elde etmek amacıyla kapalı uçlu sorulardan faydalanılabilir. Örneğin, danışanın ilaç kullanıp kullanmadığı veya daha önce terapi hizmeti alıp almadığı öğrenilmek isteniyorsa kapalı uçlu soru sorulabilir (Hackney ve Cornier, 2008). Kapalı uçlu sorular yerinde ve zamanında kullanıldığında kısa sürede danışanın yaşamıyla ilgili önemli ve kritik bilgiler elde etmemizi sağlamaktadır.

**2-Odaklanma:** İlk görüşmelerde önemli bir diğer beceri de odaklanmadır. Danışanlar bazen birden fazla sorundan bahseder veya konuşulan konuyu dağıtırlar. Bu tip durumlarda konuyu veya duyguları belli bir odağa çekmek veya sınırlandırmak için odaklanma becerilerinin kullanılması gerekmektedir. Bu danışanın geçiştirdiği durumların derinlemesine araştırılmasını sağlamaktadır. Odaklanma özellikle bir sorunu, sorundaki kişi veya kişileri, sorunun ortaya çıkmasına neden olan faktörleri, anahtar bir kelimeyi ve bazen bir duyguyu daha detaylı incelemek için gereklidir. Aşağıda odaklanma becerisinin kullanımına dair örnekler yer verilmiştir (Chen ve Giblin, 2021, s.83):

*“Sam, ailene kızgın olduğunu söylediğini duydum. En çok hangi aile üyesine kızdığını daha ayrıntılı olarak açıklar mısın?”*

*“Çok fazla endişelendiğini söyledin Joe. Seni en çok endişelendiren şeye bir örnek verebilir misin?”*

**3-Netleştirici İfadeler:** Psikolojik danışman, çok fazla açık uçlu soru veya açıklamaya davet sorusu sorduğunu düşünüyorsa netleştirici ifadeler becerisini kullanabilir. Bu beceri sayesinde adeta danışana onu daha derinlemesine incelemeye dair bir davet gönderilir. Netleştirici ifadeler empatik tepki verme ve bilmeme pozisyonu olmak üzere iki bileşenin bir araya gelmesinden oluşmaktadır (Chen ve Giblin, 2021, s.84):

*“Kızgın olduğunu görebiliyorum (empati), ama neyle ilgili olduğundan emin değilim” (Bilmeme pozisyonu).*

*Ailenin toplumda göze battığını söyledin (yeniden ifade etme). Ailenden utandığını mı söylüyorsun yoksa başka bir şey mi anlamadım. (Bilmeme pozisyonu).*

**4-Doğrulamayı İfadeler:** Bu beceri, belirli bilgilerin doğru anlaşılıp anlaşılmadığını test etmek amacıyla kullanılmaktadır. Doğrulamayı ifadeler, danışmanın danışanı etkin bir şekilde dinlediğinin kanıtıdır. Bu aynı zamanda danışanla empatik düzeyde iletişime girmeyi sağlamaktadır. Bu becerinin doğru bir şekilde kullanılması danışanın kendine dair farkındalıklarını artırabilir. Böylece danışan kendini daha iyi anlar ve kendine dair içgörüsü artar. Bu beceri sadece danışanın söylediklerini değil aynı zamanda psikolojik danışmanın danışanın dünyasına dair hipotezlerini test etmesini de sağlamaktadır (Hackney ve Cornier, 2008):

*“Anladığımdan emin olalım. Sen diyorsun ki...”*

*“Bakalım doğru anlamış mıyım? İşyerindeki bazı koşulları değiştirmeyi denemek istiyorsun, doğru mu?”*

**5-Bağlantı Kurma İfadeleri:** Bağlantı kurma ifadeleri, danışanın birbirinden bağımsızmış gibi gözükken olaylar, duygular, düşünceler ve koşullar arasındaki bağlantıları fark etmesini veya araştırmasını amaçlamaktadır. Bu bağlantıları görmek yani farkına varmak, danışanın yaşamı üzerindeki kontrolü yeniden kurması anlamına gelebilir (Hackney ve Cornier, 2008):

*“Kocanızın baş edilmesi zor biri olduğunu söylemişsiniz. Anlattığınız şey, bunun bir örneği mi?”*

*“Ne zaman biri ona karşı çıksa, abartılı tepki veriyor gibi gözüküyor doğru mu?”*

Bütüncül değerlendirme veya kapsamlı değerlendirme yapan psikolojik danışman, birtakım becerilere sahip olmanın yanında hassas konuları nasıl ele alması gerektiğini bilmelidir.

### 2.2.2. Bütüncül Değerlendirmede Hassas Konular

Kültürel birtakım farklılıklar olsa bile danışanlar cinsellik, madde bağımlılığı, intihar ve şiddet gibi bazı konuları konuşmak için gerekli cesarete sahip olmayabilir. Bu konular, genelde danışan tarafından oldukça kişisel konular olarak algılanmaktadır. Diğerlerine veya psikolojik danışmana aktarıldığında kişinin özgüveni düşebilir, kişi güven içerisinde olmadığını düşünebilir ve kendini rahatsız hissedebilir. Ayrıca bu aktarımlar, suçluluk ve utanç gibi kişiyi derinden etkileyebilecek duygular da

yaşanmasına sebep olmaktadır. Bundan dolayı psikolojik danışman, bütüncül değerlendirme yaparken bu konuların gündeme gelebileceğini ve gelmesi gerektiğini bilerek görüşmelere girmelidir. Bu hassas ve zorlu konuları danışan açmasa bile görüşmeci yeri ve zamanı geldiğinde açmak zorundadır (Morrison, 2019).

İnsana dair bu önemli konular, doğru bir şekilde ele alınmadığında vaka formülasyonuna dair ciddi hatalar yapılabilmekte ve sürecin doğru ilerlemesi zorlaşabilmektedir. Örneğin intihar düşüncesinden bahseden danışanın aktarıldıkları karşısında panik yapıldığında danışan görüşmecinin kaygısını görüp konuşmaktan vazgeçebilir veya görüşmecinin bu kaygısını kullanıp süreci manipüle edebilir.

### 2.2.2.1 İntihar

İntiharı değerlendirmek veya intihar riski olan danışanlarla görüşme yapmak, psikolojik danışmanları zorlasa bile bu önemli ve kritik sorumluluklarından biridir. Değerlendirme görüşmelerinde, danışanın intihar düşüncesinin olup olmasına veya intihara dair bir şeyler aktarıp aktarmamasına bakmaksızın intihar riski mutlaka ele alınmalıdır. Bazı danışanların bu konuda yaşadığı utanç duygusu da düşünüldüğünde intihar konusunu doğrudan ele almamak danışanın yaşamını riske atabilir. Danışan, konuyu açarsa panik yapmadan sakin bir tavırla onu dinlemek ve tepki vermek gerekmektedir. Konu açılmadıysa şu soru sorulabilir (Morrison, 2019):

*“Kendinize zarar vermek ya da kendinizi öldürmek ile ilgili düşünceleriniz oldu mu?”*

Konuyu psikolojik danışman açtığında dikkat etmesi gereken noktalardan biri de terapötik ilişkidir. Bazı danışanlar, intihara dair soru sorulduğunda rahatsızlık belirtileri göstermektedir. Bu durumda yorumlama yapmak gerekir (Morrison, 2019):

*“Üzgün görünüyorsunuz, bu konuyu sürdürmekten hoşlanmıyorum ama bunu yapmam gerektiğini hissediyorum.”*

İlk görüşmelerde danışanlar, çeşitli nedenlerden dolayı yoğun kaygı yaşamaktadır. Bu durumda psikolojik danışmanlardan birçok gerçeği saklamalarına neden olabilmektedir. Bu saklanan gerçeklerden biri de intihar düşünceleri ve girişimleri olabilmektedir. Görüşmeler esnasında danışanın intihar riskini ele almak ve

bu konuda sorular sormak kritik bir öneme sahiptir. Bu aşamada çeşitli ölçeklerden (Likert tipi ölçekler, Rorschach tematik algı testi, Bender Gestalt bir insan çiz, cümle tamamlama testi) faydalanılabilir (Erol, 2018) Ayrıca bu konuda, danışanların hem sözel hem de sözel olmayan tepkileri çok fazla bilgi vermektedir. Bundan dolayı sadece sözel olarak aktarılanlara bakmak ciddi bir hata olarak karşımıza çıkabilmektedir. Örneğin bazen danışana intiharla ilgili sorular sorulurken danışanın başını öne eğmesi veya hayalleri sorulduğunda konuyu değiştirmesi bir ipucu niteliği taşıyabilir.

İlk görüşmelerde danışanın intihar riski değerlendirilirken danışanın bütüncül değerlendirilmesi önemlidir. Sadece geçmiş değil bugün ki kaynaklar ve riskler de incelenmelidir (Erol, 2018). Danışanın önceki girişimlerini öğrenmek hem danışanın gelecekte ne yapabileceğini tahmin etmek hem de psikolojik danışmanın şu an ne yapması gerektiği konusunda yol göstermektedir (Morrison, 2019).

Geçmişini değerlendirirken aşağıdaki bilgiler önemlidir (Morrison, 2019):

- ✓ Önceden kaç girişimi olduğu
- ✓ Bu girişimlerin ne zaman olduğu
- ✓ Danışanın girişimlere nerede bulunduğu
- ✓ Girişimler esnasında duygudurumu
- ✓ Hangi yöntemleri kullandığı
- ✓ Girişim esnasında madde kullanıp kullanmadığı
- ✓ Başka ruh sağlığı belirtileri olup olmadığı (özellikle depresyon ve psikoz)
- ✓ Bu girişimden önce ne gibi stres faktörleri olduğu (iş kaybı, boşanma, yas vb.)
- ✓ İntiharı tamamlamama nedeni (dini kaygılar vb.)
- ✓ Girişimlerin ne kadar ciddi olduğu (fiziksel ve psikolojik ciddiyet)

Danışanın geçmiş intihar girişimine dair öğrenilenleri şimdi öğrenilenlerle bütünleştirmek gerekmektedir (Morrison, 2019). Güncel durum değerlendirilirken aşağıdaki bilgiler önemlidir (Erol, 2018):

- ✓ İntihar planı var mı? (Nasıl bir hazırlık içinde)

- ✓ Varsa ne kadar ölümcül olduğu
- ✓ Planının uygulanabilirliği (Gerçekçi mi?)
- ✓ İntihar yöntemi
- ✓ Kaynakların ulaşılabilirliği (Yalnız mıydı?)

Psikolojik danışmanlar, intihar ilgili bilgi almaya çalışırken çeşitli nedenlerden dolayı rahatsızlık hissedebilmektedir. Örneğin bazı psikolojik danışmanlar, intihar konusunu açarsam danışanın aklına intihar düşüncelerini getirebilirim diye düşünmektedir. Gerçek de danışanlar, böyle bir düşünceleri varsa bunu zaten çok önceden düşünmüştür. Psikolojik danışmanın asıl kaygılanmasını gerektiren şey danışanın intihar riskini geç sorgulamaktır (Morrison, 2019). Görüşmelerde bütün hataların telafisi olsa bile bunun telafisi yoktur. Bundan dolayı psikolojik danışmanlar, intihara dair kendi tutumlarının farkına varmalıdır. Psikolojik danışmanlar, intiharın konuşulmasının iyi karşılanmadığı bir kültürden gelmiş olabilir. Buna dair farkındalıkları olmadığında ise danışanlarıyla bilinçdışı veya bilinçli bir şekilde bu hayati konuyu konuşmak istemeyebilir.

Özetle psikolojik danışmanlar ilk görüşmede intiharla ilgili değerlendirme yaparken kendi duygularının ve tutumlarının farkında olmalı, danışanın geçmişteki ve güncel intihar girişimleri hakkında bilgi sahibi olmalı, intiharı tetikleyen ve intihardan koruyan faktörleri bilmeli, intihar girişiminin fiziksel ve psikolojik ciddiyetini ele almalı ve intiharın altındaki motivasyonu öğrenmeye çalışmalıdır. Ayrıca bazı görüşmeciler danışanlarıyla “intihar yok” sözleşmesi yapmaktadır. Morrison’a (2019) göre bu sözleşmeler bazen görüşmecinin kaygısını azaltmak için yapılır ve bu sözleşmelere çok güvenilmemelidir.

#### **2.2.2.2. Madde Kullanımı**

Madde kullanımının yaygınlığı gittikçe artmaktadır. Bazı kültürlerde özellikle gençler arasında, madde kullanımı sanki bir geçiş ayinine dönüşmüştür. Yaygınlığı ve olumsuz etkileri göz önüne alındığında kiminle çalışıldığı fark etmeksizin değerlendirme görüşmelerinde madde kullanımı göz ardı edilmemelidir. Birçok kültür tarafından madde kullanan bireyler, dışlanması ve cezalandırması gereken kişiler olarak görülmektedir. Bu da madde kullanımını konusunu hem danışan hem de

danışman tarafından ele almayı zorlaştırmaktadır. Genelde konuya doğal giriş yapacak bir yol bulmak psikolojik danışmanın elini güçlendirir (Morrison, 2019):

*“Birkaç dakika önce annenizin içmesinden söz ettiniz. Bu beni meraklandırdı- hiç çok içki içtiğiniz oldu mu?”* (Önce asıl konu konuşulur sonra doğal akış içinde madde kullanımı konusu açılır)

Madde kötü kullanımı olan danışanlar, durumuyla ilgili bilgi vermeye pek gönüllü olmazlar. Bundan dolayı uzmanlar, tanı koymak veya bilgi alabilmek için çeşitli kısa görüşme tekniklerine sıklıkla başvurur. Bazı uzmanlar DSM 5 kriterlerinden faydalanırken bazı uzmanlar ise AKSİ anketinden faydalanır. AKSİ kelimesinin baş harflerinin her biri alkol kullanımına dair dört soruyu hatırlatmaya yardımcı olmaktadır. Bu sorulara verilen bir evet cevabı danışanın alkol kullanımına dair problem yaşadığının kanıtıdır (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021, ss.427):

A: Hiç içkiyi azaltmanız gerektiğini hissettiniz mi?

K: Hiç insanlar içki içmenizi eleştirerek sizi öfkeli yaptı mı?

S: İçki içmenizle ilgili kendinizi suçlu hissettiniz mi?

İ: Hiç akşamdan kalmadan kurtulmak ya da sinirlerinizi yatıştırmak için sabah ilk olarak erkenden sabah içkisi içtiniz mi?

Danışanın, maddeyi ne sıklıkta ne kadar kullandığını net bir şekilde belirlemek önemlidir. Böylece danışana çok değil, bazen gibi belirsiz cevapların kabul edilmediği mesajı verilir. Bu neyin anormal neyin normal olduğunu veya aşırı ve normlara uygun olduğunu belirlemeyi sağlar. Maddenin kullanım sıklığını bilmek resmin bütünü görmemizi sağlamaz. Ayrıca madde kullanımının sonuçları da (tıbbi, kişisel ve kişilerarası, iş sorunları, kontrol kaybı, yasal sorun, maddi sorun) ortaya çıkarılmalıdır. Bununla birlikte danışanın geçmiş madde kullanımı ile de ilgili soru sormak gerekmektedir. Geçmişte tedavi gördüyse tedavinin sonucu, madde kullanmadan geçirdiği süre ve bunu nasıl başardığı da bilinmelidir (Morrison, 2019).

Değerlendirme görüşmelerinde madde kullanımı ile ilgili soru sorarken görüşmecinin karşılaşabileceği bir diğer sorun da maddelerin sokak dilindeki

karşılığını bilmemektir. Danışmanlar, bir terimi anlamadığında anlıyormuş gibi yapmak yerine bunu danışana sorması en uygun yoldur. Bu hem danışanın hoşuna gider (Morrison, 2019) hem de terapötik iş birliğini artırabilir. Son olarak eğer danışan madde bağımlısıysa tedavi olup terapiye başlaması daha uygundur (Şahin, 2021).

### 2.2.2.3 Şiddet

Psikolojik danışmanlar açısından gizliliğin bozulacağı durumlar, etik ve yasal olarak yapılması gerekenler nettir. Danışan tıpkı kendine olduğu gibi diğerlerine de zarar verme niyetini dile getirdiğinde hem polisle iletişime geçmek hem de potansiyel kurban adayını uyarmak gerekir. Net olmayan şey ise danışanın gerçekten şiddete başvuracağından nasıl emin olunacağıdır. Bunu değerlendirmek kolay bir iş değildir. Bunun için risk faktörlerini ele alan değerlendirme kılavuzlarından ve değerlendirme görüşmelerinden elde edilen bilgilerden faydalanmak gerekir. Bunu ek olarak gerektiğinde konsültasyon ve süpervizyon alınmalıdır (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021). Özellikle okullarda ve toplumda artan şiddet oranları düşünüldüğünde psikolojik danışmanların değerlendirme görüşmelerinde şiddet konusunu nasıl ele alabileceğini bilmesi gerekmektedir.

Şiddeti değerlendirmek intiharı değerlendirmek gibidir. Stresli ve büyük sorumluluk gerektirir (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021). Ayrıca ruh sağlığı uzmanlarının, danışanları tarafından saldırıya uğrama ihtimalileri küçük olsa da bu risk vardır. Bütün bunlardan dolayı şiddeti değerlendirirken ruh sağlığı uzmanı önce kendi kişisel güvenliğini garantini altına almalıdır ve olaya bütüncül yaklaşması gerekmektedir. Bu şiddete dair hem güncel hem de geçmiş içerikleri toplamak anlamına gelmektedir. Bu bilgileri toplarken doğal bir girizgâh varsa bunu kullanmak işleri kolaylaştırabilir. Bu girizgâh yoksa konuyu çeşitli sorularla açmak gerekmektedir (Morrison, 2019):

*“Hiç kontrol edilemeyen öfke duygularınız oldu mu?”*

*“Hiç başkalarına zarar verme düşünceleriniz oldu mu?”*

Bu sorulara verilen cevaplar evetse açık uçlu sorularla bu cevaplar detaylandırılmalıdır. Bu sorular sorulurken davranışların altında yatan nedenler ve ortaya çıkan duyguları anlamak önemlidir (Morrison, 2019):

*“Şiddetin koşulları nelerdi?”*

*“Bunlar ne zaman oldu?”*

*“İşin içinde kimler vardı?”*

*“Öfke, danışanın arabasını hasara uğratmış bir sürücüye duyulan öfke”.*

#### **2.2.2.4. Cinsel Yaşam Öyküsü ve Cinsel İstismar**

Cinsel yaşama dair bilgileri elde etme süresi danışandan danışana değişebilmektedir. Genelde danışanlar, ikinci ilk görüşmede cinsel yaşamı konuşmaya hazır olmaktadır. Tabii ki terapistle danışanın aynı veya farklı cinsten olması ve gelişimsel dönemlerinin farklı olması gibi birtakım faktörler bu süreye doğrudan etki etmektedir. Danışanla terapötik veya güvene dayalı bir ilişki kurulmuşsa ve danışan kendi hakkında konuşulmasından rahatsız olmuyorsa cinsel yaşam öyküsü alınabilir. Cinsel yaşam öyküsü alınırken psikolojik danışmanın nötr olması gerekmektedir. Dikkat edilmesi gereken diğer bir nokta da ilk erken yıllara dönük cinsel yaşama dair soruların doğrudan sorulmamasıdır. Ergenlik ve yetişkinlik dönemine dönük sorular doğrudan sorulabilir (Wallace, 2018).

Gelişimsel dönemden bağımsız olarak ruh sağlığı uzmanları, danışanlara cinsel yaşam öyküleri ile ilgili sorular sormakta genelde zorlanmaktadır. Bu zorlanma ne sorulacağını bilmemekten, kültürün cinselliğe yüklediği anlamdan ve terapistin cinsel davranışa dair kendi standartlarından kaynaklı olabilmektedir. Ruh sağlığı uzmanının kendi standartlarının farkına varıp danışanlarının da farklı standartlara sahip olabileceğini bilmesi elini güçlendirir. Bütün bu zorluklara rağmen cinsel yaşam öyküsü alan ruh sağlığı uzmanı danışanın cinsel işlevselliği, cinsellikle ilgili ilk bilgileri nerden aldığı ve hangi yaşta öğrendiği, erken cinsellik deneyimlerinin doğası, bunları deneyimlediğinde kaç yaşında olduğu ve danışanın bunlara nasıl tepki verdiği hakkında bilgi sahibi olmalıdır (Morrison, 2019; Yıldırım, 2020; Wallace, 2018). Erkekler için sünnet ve kadınlar için ise ilk adet olma yaşantısı ile ilgili bilgi alınmalıdır. Danışanın ergenlik dönemine girmesiyle yaşadığı değişimlere nasıl tepki verdiği de önemli bir konudur. Aşağıda bu konuyla ilgili sorulabilecek bazı örnek sorulara yer verilmiştir (Şahin, 2021):



*“İlk ne zaman regl oldunuz ve ilk regl olduğunuzda bu konu hakkında ne biliyordunuz, neler hissetmiştiniz?”*

*“İlk cinsel ilişkiniz ne zaman olmuştu?”*

*“İlk ne zaman cinsel bir haz almıştınız?”*

*“Şu anda cinsel hayatınızdan memnun musunuz?”*

*“Sünnet oldunuz mu? Kaç yaşındaydınız?”*

*“Ergenlik ile beraber sesin kalınlaşması, vücutta kıllanmanın artması gibi erkeksi özelliklerin ortaya çıkışı size ne hissettirmişti?”*

Erişkinlik dönemine ait cinsel öykü alınırken elde edilen bilgilerin erken dönemdeki cinsel yaşantılarla ilişkilendirilmesi gerekebilir (Wallace, 2018). Bununla birlikte gerektiğinde danışanın cinsel tercihini ve bu tercihin egosuyla uyumlu olup olmadığını, varsa cinsel işlev bozukluğunu, cinsel sorunlarını (iktidarsızlık, cinsel ağrı, erken boşalma, geç boşalma, olası eşcinsellik veya biseksüellik gibi), cinsel yolla bulaşan hastalıklarını, tecavüz ve eş istismar deneyimlerini ve parafilisi olup olmadığını (teşhircilik, fetişist, forculuk, pedofili, cinsel mazoşizm ve sadizm, transvestik, röntgencilik ) çeşitli sorularla öğrenmek ve detaylandırmak gerekebilir (Morrison,2019). Aşağıda son olarak çocukluk dönemi cinsel tacizinin ilk görüşmede nasıl ele alınması gerektiğine dair bilgilere değinilmiştir.

Danışan cinsel istismara uğradığını belirtmediyse bu konuda ilk görüşmede soru sormak doğru değildir. Bu tabii ki bu konuda hiç konuşulmayacağı anlamına gelmemektedir. Tıpkı cinsel yaşam öyküsünde olduğu gibi cinsel istismarı da ele almak danışan ve danışman arasında bir güven ilişkisi gerektirir. Israrcı ve zorlayıcı olmamak kaydıyla birkaç görüşme geçtikten sonra danışa cinsel istismarı ile ilgili sorular sorulması uygundur. Bu konuda danışanın kontrolün kendisinde olduğunu hissetmesi önemlidir (Şahin, 2021):

*“Size olumsuz bazı yaşantılarınızın olup olmadığına dair soru soracağım ancak diğer bütün sorularda olduğu gibi yanıt verip vermeme ya da yanıt verecekseniz ne kadar ayrıntılı bahsetmek isteyeceğiniz tamamen size kalmış bir şeydir. Sorulara cevap vermez ya da ayrıntılardan bahsetmezseniz bu sizin terapinizin gidişatını ya da*

*sizinle ilişkimizi olumsuz etkilemez. Ne zaman siz bunları anlatmak isterseniz, istediğiniz zaman ve istediğiniz miktarda konuşabiliriz.”*

Birçok ruh sağlığı hastalığı, erken dönemde yaşanan cinsel istismar ile ilişkilendirilmektedir. Bu olmazsa bile erken dönemdeki cinsel davranışlara dair anılar, tartışma ve rahatlamayı gerektiren kaygıları içerebilir. Bundan dolayı bu konu ele alınmalıdır. Özellikle soru sorulurken sarkıntılık ve tecavüz gibi rahatsız edici olabilecek kavramları kullanmamak gerekir. Danışan cinsel istismara uğradığına dair olumlu yanıt verirse bu yanıt veya yanıtlar kapsamlı bir şekilde ele alınmalıdır. Bu açıdan ne olduğu, fiziksel temasın olup olmadığı, danışanın olay olurken hangi yaşta olduğu, olayın kaç kez olduğu, failin kim olduğu, kan bağı olup olmadığı, danışanın nasıl tepki verdiği, ebeveynlerine söyleyip söylemediği, ebeveynlerin nasıl tepki verdiği ve bu olayların danışanı nasıl etkilediği üzerinde durulmalıdır (Morrison, 2019).

Bazen danışanlar cinsel istismar ile ilgili sorulara net olmayan cevaplar (hatırlamıyorum, bilmiyorum) verebilmektedir. Bu durumda psikolojik danışman, danışanın bilinçli anı olarak tolere edemediği ve böylece bastırdığı bir takım zorlayıcı anıları olduğunu düşünmelidir. Bu durumda daha fazla bilgi almaya çalışmak boşuna kürek çekmenize neden olabilir. Daha sonraki bellek kurtarma işine yardımcı olabilmesi amacıyla hangi yaş aralığının unutulduğu belirlenmeye çalışabilir. Bu durumda ısrarcı olmak terapötik ilişkiye zarar verebilir. Bunun yerine şunlar söylenebilir (Morrison, 2019):

*“Bu alanla ilgili bazı şüpheleriniz varmış gibi geliyor. Peki, tamam kimse çocukluğuyla ilgili her şeyi hatırlayamaz. Ama erken cinsel deneyimlerle ilgili herhangi bir şey aklınıza geldiğinde bunu duymak isterim. Bu oldukça önemli olabilir.”*

Bütüncül değerlendirme yapan psikolojik danışmanların hassas konularla birlikte özel veya zorlu danışan davranışlarını da nasıl ele alacağını bilmesi gerekmektedir. Bundan dolayı aşağıda özel veya zorlu danışan davranışlarına yer verilmiştir.

### 2.2.3. Bütüncül Değerlendirme ve Özel veya Zorlu Danışan Davranışları

Tüm danışanlar özel ve biriciktir. Buna rağmen bazı danışanların davranışları, psikolojik danışmalar için zorlayıcı olabilmektedir. Bu davranışların bazıları belirsizlik, düşmanlık ve yalan söylemedir. Bununla birlikte danışanların fiziksel özellikleri (örneğin, görme kaybı) gibi bazı yönleri, danışmanların özenli bir dikkat içerisinde olmasını gerektirebilir (Morrison, 2019). Aşağıda bazı zorlu veya özel danışan davranışlarına dair bilgiler aktarılmıştır.

**Belirsizlik:** Belirsizlik, özel bir iletişim engellidir (Chen ve Giblin, 2021). Bazı danışanlar belirsiz konuşabilir. Bu belirsizliğin sebebi anlaşılmaya çalışılmamıştır. Belirsiz konuşmaya zihinsel yetersizlik, psikoz ve kişilik bozukluğu neden olabilir. Bazen de net düşünmek yerine belirsiz düşünmeye alışan danışanlar bu şekilde konuşmaktadır. Belirsiz konuşma, direncin ve rahatsız edici duygulardan kaçmanın bir işareti olabilir. Danışana neden yeterince açık konuşmadığını sormak verilecek kötü tepkilerden biridir. Bunun yerine davranışı tanımlamak gerekir. “Çok genel oldu” demek veya “anlamama yardımcı olabilir misiniz?” şeklinde bir soru sormak işe yarayabilir. Beklenen yanıt alınmadığında yanıt tipini ve kesinlik derecesini belirlemek önemlidir. Örneğin “Ay ve yıl ne kadar sürdü?”. Danışan genel tanımları sık kullandığında bunların ne anlama geldiğini sormak gerekmektedir. Danışanın söyledikleri netleştikten sonra özetleme yapılarak aktarılanların doğruluğundan emin olunabilir. Ancak bütün bunlara rağmen belirsizlik devam ederse dirence neden olan kaynakları belirlemek gerekmektedir. Bunun için yüzleştirme yapmak gerekebilir (Morrison, 2019, s.212):

*“Size yardımcı olmak için, gerçekten daha kesin bir yanıtla ihtiyacım var. Sorularımı yanıtlarken sorun yaşamanıza yol açan bazı nedenler var mıdır?”*

**Yalan Söyleme:** Danışanlar, çeşitli nedenlerden dolayı yalan söyleyebilir. Örneğin utanç ve suçluluğa neden olan madde kullanımı, cinsel problemler, intihar ve şiddet danışanın yalan söylemesine neden olabilir. Her zaman olmasa da zayıf göz teması, esneme, sesini yükseltme gibi bazı davranışlar yalanla ilişkili olabilir. Bu örnekler ve nedenler çoğaltılabilir. Ancak nedeni ne olursa olsun yalan söyleme davranışı karşısında doğrudan bir yüzleştirme yapmak danışanın süreçten düşmesine neden

olabilir. Gerekirse danışanların söylediklerini tekrarlatmak psikolojik danışmanın yanlış anlamalarını veya danışanın konuşurken yapmış olabileceği hataları düzeltmesini sağlaması açısından önemlidir. Bir başka yöntemse gerçeği kayıtlardan veya başka bilgi kaynaklarından aramaktır. Kesin olarak yanlış bilgi aktarıldığı düşünülüyorsa suçlamadan sorularla yüzleştirme yapılabilir (Morrison, 2019).  
Örneğin;

*“Bir konuda zihnim net değil. Biraz önce devamsızlık ile ilgili bir sorununuzun olmadığını söylediniz ama kayıtlardan devamsızlık ile ilgili iki uyarı aldığınızı gözüküyor. Bu konuda zihnimin netleşmesi konusunda bana yardımcı olabilir misiniz?”*

**Düşmanlık:** Danışanlar hastalık korkusu, yer değiştirmiş duygular, yakınlık korkusu, saklı duygular, bağımlılık korkusu, alışkanlık ve görüşmecinin ilgisizliği gibi nedenlerden dolayı terapistte düşmanca yaklaşabilir. Sorguluyor olduğunu düşünmek bazen danışanlarda öfkeye veya kızgınlığa neden olabilir. Bu durumda konuyu değiştirmek iyi bir tepki olabilir. Ancak gerçek düşmanlık öfkeye benzemez daha geneldir. Bu düşmanlığı görmezden gelmek hiçbir işe yaramaz. Düşmanlığın saptanması çok kolaydır ve bu işaretler yola devam etmeden ele alınmalıdır. Psikolojik danışmanlar, bu duygularla yargılayıcı ve tehditkâr olmayacak şekilde yüzleşmelidir (Morrison, 2019).

**Genç Danışanlar:** Genç danışanlarla çalışmanın, yetişkinlerle çalışmaya göre bazı zorlukları ve avantajları bulunmaktadır. Genç danışanlarla ilgili bilinmesi gereken ilk gerçek, çoğunun görüşmeye gönüllü gelmediğidir. Bundan dolayı terapötik iş birliği için gençleri ikna edebilmek gerekmektedir. Bunun ilk adımı olarak randevu talebiyle arayan veya başvuran ebeveynlerden neler beklendiği konusunda net olmak gerekmektedir (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021). Gençle iletişime geçildiğinde ise açık sözlü olmak gerekmektedir. Çok sempatik görünmeye çalışmak doğru bir yaklaşım değildir. Gençte güven vermek için yapılması gereken samimi ve ciddi olmaktır (Chen ve Giblin, 2021).

Genç danışanlarla çalışırken ilk izlenimin samimi, aktif, ilginç ve iyimser olması avantaj sağlamaktadır. İlk selamlaşmanın ebeveynle yapılması kulağa hoş gelse

de doğru olmadığı bilinmelidir. Bu gençle olumlu ilişki kurmanın önünde bir engel olabilir. Danışanla sıcak bir selamlaşmadan sonra sözlü ve sözsüz iletişimle vakit geçirmeye istekli olduğunuz mesajını iletmeniz gerekmektedir. Genç danışanlara ikramda bulunmak terapötik ilişkiyi olumlu etkileyebilir. Bununla birlikte yemeği kabul etme şekli ve tüketimi sırasında kişiliğe dair birçok bilgiye ulaşılabilir (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021).

Genç danışanlar, kişisel mahremiyete karşı oldukça duyarlıdır. Bundan dolayı ilk görüşmenin daha başlarında gizlilik konusu ele alınmalıdır. Genç danışanlar, yaşamlarının açık bir kitap olduğunu düşündüklerinden gizlilik ve sınırlarla ilgili bilgi vermek terapötik ilişkiye önem vermelerini sağlamaktadır. Gizlilik konusu ele alınırken komik örnekler verilebilir (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021). Bu konu şu şekilde ele alınabilir (Morrison, 2019,s. 224):

*“Sen ve senin yaşadığın herhangi bir sorunu konuşmak için buradayız. Senin için buradayım. Bu, konuştuğumuz şeyler bu odada kalacak anlamına gelir. Bunun dışında kalan sadece birkaç koşul vardır: Senin tehlikede olduğunu ya da bir başkasının tehlikede olacağını düşünürsem. Bu durumda yakınlarına bilgi vermem gerekecek. Ancak başkalarına bir şey iletmek zorunda kalırsam, daima önce seni haberdar edeceğim.”*

Psikolojik danışman kendini tanıttikten ve gizlilikle ilgili bilgi verdikten hemen sonra danışana kimin onu neden yönlendirdiğini yani görüşmelerinin altındaki arka planla ilgili bilgi vermelidir. Bu belirsizlik, genç danışanı rahatsız edebilir. Burada sadece olumsuz özelliklere veya problemlere odaklanmaktansa danışanın yaptığı olumlu şeyler ve olumlu kişilik özellikleri de aktarılmalıdır. Bazı durumlarda yönlendiren kişi adının verilmesini istemez buna sadık kalmak önemlidir. Ancak aktarılan bilgi genç bireye uygun bir dille aktarılmalıdır. Bilgi yıpratıcı ve dirence neden olacak şekilde paylaşılmamalıdır (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021).

Genç danışanlar, çeşitli nedenlerle psikolojik danışma hizmeti almaya ya yönlendirilirler ya da başvururlar. Ancak psikolojik danışma hizmeti almaya neden başvurdukları sorulduğunda daha çok belirsiz cevaplar vermeleri beklendik bir

durumdur. Bazı genç danışanlar ise bu soru karşısında soruyu anlamadıkları, cevaplarını kesin olarak veremedikleri, ebeveynlerin ve yetişkinlerin yanında özel konuları konuşmaya isteksiz oldukları, korktukları ve kişisel problemlerinin farkında olmadıkları için tamamen sessiz kalırlar. Bu durumda danışanın isteklerine ve hedeflerine odaklanmak hem direncin kırılması hem de bağlılığı kolaylaştırma anlamında büyük avantaj sağlamaktadır. İsteklerin ve hedeflerin ortaya çıkarılmasında yapılan sorgulamanın amacı ortamı eğlenceli ve esprili bir hale getirip danışanı kazanmaktır (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021, s.460).

Özellikle cinsellik ve madde kullanımı gibi konularda gizlilikle ilgili kaygılar doğru ele alınmalıdır. Bu yapılmadığında danışan gerçekleri söylemeyebilir. Doğru bilgi alabilmek için genç danışanlar, yetişkin danışanlara göre daha çok açıklamaya gereksinim duymaktadır (Morrison, 2019).

Genç danışanların istek ve hedefleri belirlendikten veya ertelendikten sonra ebeveynlerin hedeflerini öğrenmek bütüncül bir bakış ve tedavi uyumu için geçerlidir. Burada dikkat edilmesi gereken bir nokta gençler veya çocuklar ile ilgili yapılacak olumsuz yorumların sayısının üç veya dörtten fazla olmamasıdır. Ebeveynler, daha fazla olumsuz yorum belirtmek istediklerinde bir kâğıda yazıp getirmeleri istenebilir. Bununla birlikte olumlu noktalara da değinmek önemlidir (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021).

**Görme Kaybı ve Körlüğü Olan Danışanlar:** Bu danışanlar, duygularını deneyimleyebilir ve aktarabilir. Bunu karşıdakinin beden dilini okumadan yaparlar. Bundan dolayı dikkati, ses tonunu kullanarak iletmek önemlidir. Bu durum danışandan yapmanızı istediğiniz şeyler için de geçerlidir. Herhangi bir amaç için yerinizden kalkıyorsanız neden kalktığınızı ve ne yapacağınızı danışana aktarmalısınız. Bu onunla özel olarak ilgilendiğinizin ve ihtiyaçlarına duyarlı olduğunuzun net mesajıdır. Bu aynı zamanda soru sorma sürecine de olumlu etki edecektir (Morrison, 2019). Psikolojik danışmanların büyük bir çoğunluğu okullarda çalışmaktadır. Zaman zaman görme kaybı olan danışanlarla görüştikleri göz önüne alındığında görme kaybı olan danışanlarla nasıl çalışılması gerektiğini bilmeleri önemlidir.

**Ađlamak:** Danışanın ağlaması, psikolojik danışman tarafından zaman zaman bařa çıkılması zor bir durum olarak dűřünüldüğünden kaygıya neden olmaktadır. Gözyaşları, sürece dair bazı şeyleri yavaşlatsa da uzun vadede duygularla ilgili bilgilerin alınmasını kolaylaştırır. Danışanın koluna hafiften bir dokunuş, danışanın üzerinde empati etkisi yaratabilir. Genelde birkaç dakikalık sessizlik danışanın kendini toparlaması için yeterli olur. Bazen danışanlar, kaygılarını anlayabilmeniz için daha çok ağlarlar. Bunun önüne geçmek için endişelerinin anlaşıldığına dair empatik tepki vermek gerekir (Morrison, 2019). Özellikle ilk görüşmelerin amacı, danışanın hikâyesine dair bilgi toplamak olduğu için duygusal katarsis desteklenmez. Ancak yine de ortaya çıkarsa uygun tepkiler verilmelidir.

**Mizah:** Danışanların ilk görüşmelerde gergin olduğu düşünülürse gerginliği azaltmak için mizah çok etkili bir yoldur. Ancak danışanlar bazen kaygılarını mizah yaparak saklamaktadır. Bunu gözden kaçırmamak gerekmektedir. Özellikle ilk görüşmede, danışanı henüz iyi tanınmadığınız için mizah yapmak danışan tarafından önemli konulara ciddi bir şekilde yaklaşmayan güvenilmez ve alaycı biri olarak algılanmanıza neden olabilir (Morrison, 2019).

**Aşırı ya da Başıboş Konuşan Danışanlar:** Bazı danışanlar, bilmemiz gerekenden çok daha fazla bilgi vermeye çalışır. Normal yaşamında çok konuşkan olmayan danışanlar, görüşmede çok fazla konuşuyorsa bu duygularından ve hassas konulardan kaçınmak için olabilir. Bu durum bazı danışanlarda sadece alışkanlıktır. Çok fazla konuşma genelde psikopatolojik olmasa bile çeşitli nedenlerden kaynaklanır. Bu kaynakların bilinmesi görüşmede işe yarar. Amacı olmayan konuşmalar, çok fazla ilk görüşmenin gündemini meşgul ederse terapötik ilişki zarar görür. Bu yüzden amacı olmayan bu konuşmalara kibar bir şekilde müdahale edilmelidir. Bunun için danışanın sözünü, izin alarak kesmek uygundur. Örneğin bazı danışanlar, soru onlarla ilgili olmasına rağmen başkalarına dair bilgiler verir. Yapılması gereken nazik bir şekilde kendilerinden bahsetmelerini sağlamaktır. Bazen evet-hayır seçeneklerinden oluşan sorular sormak veya yüzleştirmelerden faydalanmak odakta kalmak için gereklidir (Morrison, 2019). Seçici dikkatsizlik ve istenilen konular konuşulduğunda hem sözel olarak hem de beden diliyle daha ilgili gözükmek de faydalı olabilir. Bu durumda verilecek en kötü tepkilerden biri danışanın her dediğine onaylayıcı şekilde baş

sallamak ve “hı hı” demek gibi olumlu izleme davranışlarıyla danışanın gereksiz konuşmalarına devam etmesine neden olmaktadır.

**Baştan Çıkarmaya Yönelik Davranışlar:** Baştan çıkarıcı davranışlara, ilk görüşmede terapi seanslarına göre daha az rastlanır. Ne zaman rastlanırsa rastlanırsın buna doğru zamanda doğru tepkiyi vermemek ilişkiye ve sürece zarar verir. Danışmanın kariyerini bile bitirebilir. Bunun için ilk olarak baştan çıkarıcı davranışın farkında olmak gerekir. Bu bazen hoş bir bakış, tahrik edici şekilde giyinmek, doğrudan sarılmak veya öpme şeklinde kendini gösterir. Danışanların bu şekilde davranmalarının nedeni sevilme isteğinden, kendini çekici hissetme ihtiyacından, saldırgan nitelikli cinsel davranışlarının ödüllendirilmesinden ve kişilik bozukluğundan kaynaklı olabilir. Tabii bunun her zaman belirlenmesi o kadar kolay değildir. Ancak bu davranışın ortaya çıkmasını önleyen en doğru yaklaşım sınırları korumaktır. Kişisel konuları konuşmamak bu sınırların korunmasına olumlu katkı sağlar (Morrison, 2019). Danışanın çıkarlarını göz önüne almak mesafeyi korumak adına önemli bir başka yoldur. Danışman kariyeri için ayırdığı bunca zamanı, parayı ve emeği de göz önüne almalıdır. Psikolojik danışmanın kendi ihtiyaçlarının farkında olması ve terapiyi bunun için bir araç olarak kullanmaması gerekir. Psikolojik danışmanın, danışanın aktarımlarını ve kendi karşı aktarımsal tepkilerini okuyabilmesi de önemlidir. Çünkü bunları okuyamamak, bazı danışanlar bu baştan çıkarıcı davranışları kullandığında, psikolojik danışmanın erken dönem aile ilişkilerine gerilemesine neden olabilir. Bu psikolojik danışmanları danışanlarına karşı savunmasız bir hale getirebilir. Bu noktadan sonra risk büyüyebilir. Böyle bir risk varsa psikolojik danışmanın harekete geçmeden önce süpervizörüne, terapistine ve meslektaşlarına ulaşması büyük avantaj sağlamaktadır (Cozolino, 2019).

Bütüncül değerlendirme yapılırken psikolojik danışmanın ele alması gereken bir diğer nokta zihinsel durum değerlendirmesidir.

#### **2.2.4. Bütüncül Değerlendirme ve Zihinsel Durum Değerlendirilmesi**

Zihinsel durum değerlendirmesi her danışan için uygun değildir. Ne zaman gerekli olduğu göz ardı edilirse bazı danışanlar için ciddi narsistik kırılmalara, danışanların benlik saygılarının düşmesine ve terapötik ilişkinin zedelenmesi gibi



sonuçlara neden olabilir. Örneğin danışanın bellek açısından problemi olmadığı halde bellekle ilgili problemi olup olmadığını değerlendirmek için danışana ayrıntılı sorular sormak veya oryantasyonla ilgili bir problemi olmadığı halde nerede olduğu ile ilgili bir soru sormak bu sonuçları doğrular. Danışanın ruhsal açıdan patolojisi olduğundan şüpheleniliyorsa mental durum değerlendirmesi ayrıntılı ve dikkatli bir şekilde yapılmalıdır. Nitekim Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan'a (2021) göre de danışanların uyum düzeyi düşük değilse ve ruh sağlığı uzmanı tıbbi bir kurumda çalışmıyorsa ayrıntılı bir zihinsel durum değerlendirmesine gerek yoktur.

Kültürel konular da zihinsel durum değerlendirmesi yapılırken dikkat edilmesi gereken önemli ve kritik bir husustur. Kültürel ya da etnik gruplarda normal sınırlar içerisinde değerlendirilen dış görünüm, davranış, değerlendiriciye karşı tutum, duygulanım ve duygudurum, konuşma ve düşünce, algı, yönelim, bellek, güvenilirlik, yargılama ve iç görü geleneksel zihinsel durum değerlendirmesinde anormal sınırlar içerisinde değerlendirilebilir. Örneğin çeşitli sayıda dövme olan (dış görünüm) biri antisosyal eğilimleri olan biri olarak değerlendirilirken; danışanın içinde bulunduğu kültürde bu durum normal kabul edilebilir. Bir diğer örnek de işbirlikçi olmadığı düşünülen (değerlendiriciye karşı tutum) danışanın, baskın kültürün istismarına maruz kalmış olabileceğidir. Yine önceki başkanları hatırlamayan danışanın, bellek sorunu olduğu sonucuna varmadan önce göçmenlik statüsü olup olmadığı göz önüne alınmalıdır (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021). Aşağıda alanyazın taraması sonucunda ulaşılan zihinsel durum değerlendirmesinde ele alınması gereken konulara değinilmiştir (Morrison, 2019; Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021; Wallace, 2019):

**Genel Görünüm:** Bu kapsamda danışanın fiziksel görünümü ve özellikleri, beden yapısı, giyimi, temizliği, yüz ifadesi, duruşu, motor etkinliği ve görüşmeciye karşı tutumu ele alınmaktadır.

**Düşüncenin Akışı:** Bu kapsamda danışanın konuşması nitelik ve nicelik, hız, mantıklı ve tutarlı olup olmadığı, sapma gösterip göstermediği, danışanın sorulara alakasız cevap verip vermediği (teğetsel konuşma), basınçlı konuşup konuşmadığı,

ifadelerindeki fakirlik, gevşek çağrışımlar, blokaj, perseverasyon ve yansılama olup olmadığı açısından değerlendirilir.

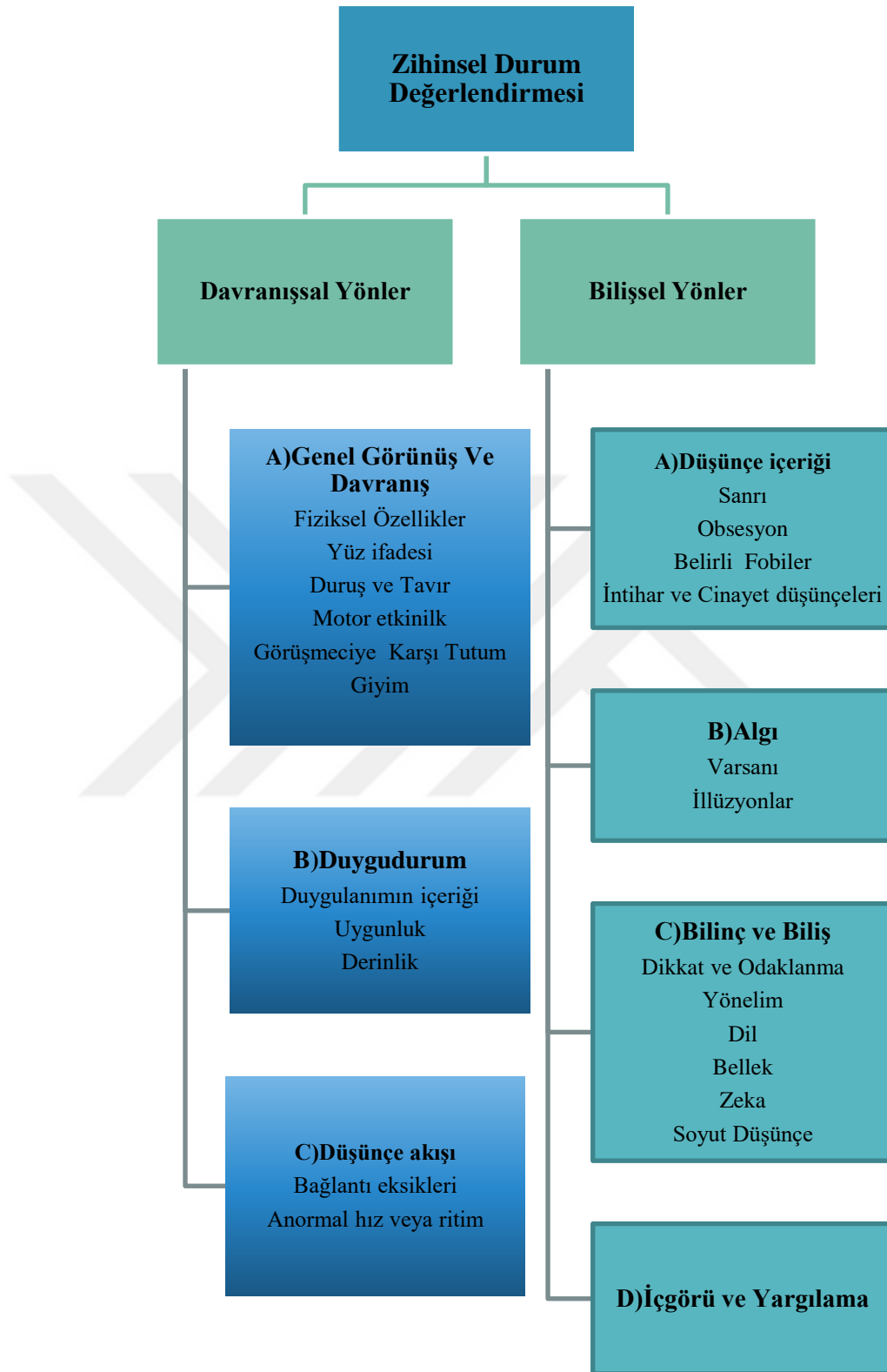
**Duygulanım Durumu:** Bu kapsamda duygulanımın içeriği (öfkeli, kaygılı, utanmış, öforik, korkmuş vb.) ve türü, aralığı ve süresi, uygunluğu ve yoğunluğu değerlendirilir.

**Düşünce İçeriği:** Bu kapsamda sanrılar, sanrılarının içeriği ve çeşidi, obsesyonlar, intihar ve cinayet düşünceleri, belirli fobiler ele alınmaktadır.

**Algı Bozuklukları:** Bu başlık altında varsanılar ve illüzyonlar değerlendirilmektedir. Varsanın türü belirlendikten sonra bu konu daha ayrıntılı bir şekilde ele alınmalıdır.

**Bilinç ve Biliş:** Bu başlık altında dikkat ve odaklanma, yer, kişi ve zaman yönelimi(oryantasyon), dili anlama derecesi, dilin akıcılığı, isimlendirme konusundaki problemler, tekrarlama, okuma ve yazma, ifade edici disfaziye, apraksi, anlık, kısa ve uzun süreli bellek, kültürel bilgi, soyut düşünce, bilişsel yetenek ve zekâ ele alınmaktadır.

**Güvenirlilik, Yargılama ve İçgörü:** Bu başlık altında danışanın yaşam hikâyesini anlatırken ne kadar dürüst ve doğru davrandığı, yapıcı ve uyumlu kararlar verip veremediği ve kişisel problemlerini kavrayış düzeyi yani içgörü düzeyi değerlendirilmektedir. Şekil 3'te zihinsel durum değerlendirmesinin içeriğine yer verilmiştir.



Şekil 3. Zihinsel durum değerlendirmesinin içeriği

Psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirme sürecinde birçok görev ve sorumluluğu bulunmaktadır. Bu görev ve sorumlulukları yerine getirirken dikkat etmesi

gereken birçok husus vardır. Aşağıda bu hususlardan önemli görülenlere yer verilmiştir.

### **2.3.5. Bütüncül Değerlendirme Yapılırken Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar**

Zamanında görüşmeyi başlatmak, danışana saygı göstermenin sözel olmayan yollarındandır. Danışman ilk görüşmeye, danışana oturacağı yeri el işaretiyle gösterip kendini tanıtarak başlayabilir (Cormier ve Hackney, 2015). Bu konuda kültürel normlara uymak önemlidir. Örneğin danışan kadın; danışman erkekse ilk önce danışanın elini uzatması beklenmelidir (Wallace, 2018).

Görüşmeye geç kalındığı takdirde danışman, hatasını kabul edip özür dilemelidir. Danışanın ismi zor telaffuz edilse bile danışman danışanın ismini doğru telaffuz ettiğinden emin olmalıdır. Danışanla ilk kez görüşülüyorsa danışman statüsü ve ilk görüşmenin amacı hakkında bilgi vermelidir. İlk görüşme özelinde danışandan beklentiler, danışan hakkında varsa bilgi ve tahmini görüşmenin ne kadar süreceği danışana aktarılmalıdır (Morrison, 2019). Ayrıca danışana gizlilik ve gizliliğin sınırları hakkında ve ses veya video kaydı alınacaksa bilgi verilmelidir (Chen ve Giblin, 2021). Danışan kriz durumundaysa ilk görüşme yapılmamalıdır. Yapılması gereken kriz durumunu ele almaktır (Hackney ve Cormier, 2008).

Bazı danışanlar çeşitli nedenlerden dolayı kendilerine ayrıcalıklı davranılmasını istemektedir. Bu bazen kayıt alma bazen de randevu saatinin kendine göre ayarlanmasını isteme şeklinde olabilir. Bu durumda danışmanın reddetme dürtüsü devreye girebilir. Böyle bir durumda olaya özgün değerlendirme yapmak ve danışanın konfor seviyesini artırmak ilk amaç olsa da yetkileri ve sınırları aşmamak gerekmektedir (Morrison, 2019). Bazen danışanın isteklerin yerine getirilmesi profesyonel sınırların zarar görmesine neden olabilir. Örneğin görüşme yapmadığınız bir saatte danışanın görüşme talebini kabul etmek gibi.

İlk görüşmede hem psikolojik danışmanın hem de danışanın rahat bir tavır içinde olabilmesi kritik bir öneme sahiptir. Danışman kaygısını saklamaya çalışsa bile danışan bunun farkına hemen varmaktadır. Burada danışmanın bilmesi gereken danışanın da kendisi gibi bir insan olduğu, anlaşılacak ve sorunlarını çözmek için orda olduğudur (Türkçapar, 2021). Psikolojik danışman rahat bir tavır sergilediğinde ve

danışanla ilgilendiğinde danışan kendini güvende ve rahat hisseder. Bu güvenin ve rahatlığın oluşabilmesi için dikkat edilmesi gereken bir diğer önemli nokta, soğuk ve eleştirisel olarak algılanabilecek sabit ve duygusuz bakışlardan kaçınmaktır (Morrison, 2019). Robot gibi görünmemek için soruları tek düze bir üslupta sormamak gerekir (Wallace, 2018).

Bazı danışanların kaygı düzeyi olması gerekenin çok üstündedir. Bundan dolayı değerlendirme görüşmelerine devam etmek çok zor olabilmektedir. Genelde bu kaygıya danışanın, danışmanın kendisi hakkında ne düşündüğü veya ne tepki vereceğine dair bilinçli ve bilinçdışı korkuları neden olur. Bu durumda danışmanın suskun kalması doğru bir tepki olmaz. Empatik bir tepkiyle rahatsız görüldüğünü belirtmek açılış için iyi bir tepkidir. Hemen ardından bir psikolojik danışmanla görüşmenin onun için ne anlam ifade ettiği ve daha önce böyle bir hizmet alıp almadığı sorulabilir. Koşulsuz kabulün olduğu bir ortamda sorulan bu sorular, çoğu danışanın rahatlamasını sağlamaktadır (Wallace, 2018). Danışanların kaygı düzeyini düşürmek için hipnotik telkiden faydalanmak bir başka yoldur. Örneğin, *“Bu kısımda heyecanlanman kadar doğal ve sağlıklı bir tepki olamaz... Bu noktada rahat olabilmemiz için biraz daha dakika geçmesi gerekebilir... Bazen ilk 5 dakika yeterken bazen 15 dakikaya kadar çıkabilir”* (Yıldırım, 2020, s.130).

Ergenlerle çalışırken terapötik gerilimi artırmak ve daha sonra uygun düzeye getirmek danışanın sürece bağlanmasına katkı sağlar. Ancak danışanın sosyal kaygı düzeyi yüksekse ve danışan çekingen kişilik özelliklerine sahipse terapötik gerilimi artırmak dirence neden olur (Yıldırım, 2020).

Danışanların birçoğu ilk görüşmeye geldiğinde psikolojik danışma sürecinin fayda getirip getirmeyeceğini dair soruları danışmana iletir. Örneğin *“Benim için umut var mı?”*, *“Bana yardım edebilir misiniz?”* Bu tip sorulara değerlendirme görüşmelerinden önce cevap vermek doğru olmaz. Bu danışana da anlatılmalıdır. Tecrübesiz danışmanlar, bu konuda abartılı bir güvence verse de danışanlar bunun böyle olmadığını bilmektedir (Wallace, 2018).

Danışanlar ilk görüşmelerde bazı zorlayıcı sorular sorabilmektedir: *“Benim hakkımda ne hissediyorsunuz?”*, *“Siz benim deli olduğumu düşünüyor musunuz?”*,

“Benim sorunum ne?”, “Bana yardım edebilir misiniz?”, “Neden insanlar benden hoşlanmıyor?”, “ Siz kendiniz hiç böyle bir sorun yaşadınız mı?”, “Benim haklı olduğum konusunda benimle aynı fikirdesiniz değil mi?. Bu gibi sorulara yerinde ve doğru cevaplar vermek danışanın kendini güvende hissetmesini sağlar, endişe düzeyi düşer ve bu doğru kararlarını pekiştirmesi için fırsat sunar. Aşağıda “Neden insanlar benden hoşlanmıyor?” sorusuna verilebilecek cevap örnek olarak verilmiştir (Morrison, 2019,s. 236):

“Böyle hissetmenin sizi ne kadar inciteceğini hayal edebiliyorum ama bunun doğru olup olmadığını bilmiyorum. Hadi, gerçek bir sorun olup olmadığını beraber bulmaya çalışalım.”

Değerlendirme görüşmelerinin amacı ve neden bu kadar çok soru sorulduğu danışana aktarılmalıdır (Yıldırım, 2020). Ayrıca danışmanın bu bilgilere neden ihtiyaç duyduğu da danışana anlatılmalıdır. Bu terapötik iş birliğine katkı sağlar (Dryden ve Reeves, 2017). Bununla birlikte danışan, psikolojik danışma seansları ile değerlendirme görüşmeleri arasındaki farkı anlar ve ona göre sorumluluklarını yerine getirmeye çalışır.

İlk görüşmede psikolojik danışman, hem yönlendirmeli hem de yönlendirmesiz tarzı kullanabilir. Özellikle ilk görüşmenin başlarında yönlendirmesiz tarz kullanılmalıdır. Bu danışanla iş birliğinin kurulmasını ve ne tür problemlerin danışanın yaşamında daha önemli olduğunun belirlenmesi sağlar. Bunun yapılabilmesi için başlangıçtaki soruların açık uçlu bir şekilde sorulması gerekmektedir (Morrison, 2019). Örneğin danışanın kimlik bilgilerini öğrenmek amacıyla “Sizi biraz tanıyabilir miyim? Kendinizden bahsedebilir misiniz? diye sormak uygundur (Şahin, 2021). Ancak danışanın kaygı düzeyi çok yüksekse ve psikotikse bu kurala bağlı kalmak şart değildir (Wallace, 2018).

Danışana soru sorulurken bu sorulara cevap beklendiği mesajı veya niyeti danışana aktarılmalıdır. Örneğin “Bana... söyleyebilir misiniz?” veya “.... anımsıyor musunuz?” yerine “bana anlatın”, ... “dinlemek isterdim” .... “o sırada neler oluyordu?” demek gerekir. Bu tarz danışanın öyküsüne dair (hassas konularda dâhil olmak üzere) daha fazla bilgi alınmasını sağlamaktadır. Ancak danışan bazen bazı

konularla ilgili konuşmaya hazır olmayabilir. Bu durumda danışanın kendini daha rahat hissettiği bir zamanda konu ele alınmalıdır. Bu yapılmadığında aradaki ilişki zarar görebilir ve hatta bitebilir (Wallace, 2018). Örneğin danışana şu şekilde tepki verilebilir (Yıldırım, 2020, s.143):

*“Şuan ikinci sorun olarak getirdiğin şeyi daha çok konuşturmak için sana sormalı mıyım, yoksa sonraya mı bırakmalıyım noktasında karar vermem gerekiyor İbrahim.... Sanki ilkini konuştuğun rahatlık ve açlıkta bunu konuşmaya hazır değilsin... Çünkü ilkinden uzun uzadıya söz etmek için zaman ararken bu konuyu şimdilik burada bırakmak istiyorsun. Ne dersin?”*

Değerlendirme ve psikolojik danışma görüşmelerinde “neden” ve “niçin” ile başlayan sorular sormamak gerekir. Bu sorular sorulduğunda duyguların ifadesi zorlaşır. Yaşanılanlar sadece dış gerçekliğe göre açıklanır. Yani bu bir bakıma danışanın her şeyi mantıkla açıklamasına neden olmaktadır (Wallace, 2018). Bu tip sorular aynı zamanda danışanda eleştirildiği ve suçlandığı algısı oluşturabilir. Danışan otomatik olarak savunma tepkisi verebilir (Chen ve Giblin, 2021).

Danışana sorular onu yargılamadan veya nötr bir biçimde sorulmalıdır. Bu yapılmadığında danışanın danışmana ve sürece güveni azalabilir. Örneğin *“Babanızla nasıl geçiniyorsunuz?”, “Annenize mi babanıza mı daha yakınsınız?”, Evliliğinizden memnun musunuz?”* demek doğru değildir. *“Bana babanızla ilişkinizden söz edin”* gibi yargısız şekilde soruları sormak gerekmektedir (Wallace, 2018).

Özellikle ilk görüşmelerde danışanların görüşme almaya dâhil korkuları, şüpheleri ve kaygıları ile ilgili soruları görmezden gelinmemeli ve sağlıklı bir şekilde cevaplandırılmalıdır. Örneğin *“Bu uzman yeterli mi?”, “Bu insan bana yardım edebilir mi?”, “Bu insan beni ve sorunlarımı anlayacak mı?”, “Deliriyor muyum?”, “Bu insanın bana dürüst davranacağına inanabilir miyim?”, “Bu görüşmeci benim değerlerimi paylaşacak mı veya ret mi edecek?”, “Söylemek istediğim bir şeyi söylemeye zorlanacak mıyım?”, “Bu görüşmeci benim kötü bir insan mı olduğumu düşünecek?”* gibi sorular (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021).

İlk görüşmede danışanın psikolojik danışma sürecine dair yanlış bildikleri ele alınmalıdır. Bunları doğru bilgilerle ortadan kaldırmak önemlidir (Türkçapar, 2021).

Örneğin bazı danışanlar terapiye sadece öneri almak için başvurmaktadır. Bazıları sorunlarının hemen çözüleceğini düşünmektedir. Bazı danışanlar ise terapiye başvurmanın acizliğini ve yetersiz olduğunu ilan etmek anlamına geldiğini düşünmektedir. Bu örnekler çoğaltılabilir.

Değerlendirme görüşmelerinde zaman zaman danışanlar, psikolojik danışmanlara kişisel yaşamı ile ilgili sorular sormaktadır. Psikolojik danışmanlar bu sorulara cevap vermemeli ve neden cevap veremeyeceklerinin mantığını danışana anlatmalıdır. Fakat meslek, alınan eğitimler ve eğitim düzeyine yönelik sorular geçiştirilmeden cevaplandırılmalıdır. Terapi hizmeti alıp alınmadığına yönelik soru basit bir evetle cevaplandırılabilir (Wallace, 2018).

Bazı ruh sağlığı uzmanları, kısa bir sohbetle ilk görüşmeye başlamanın danışanla ilişki kurmayı kolaylaştırdığını düşünse de danışanlar problemlerine çözüm bulmak için danışma hizmeti almaya geldiklerinden bu durum ilgisizliğin veya oyalamanın bir belirtisi olarak algılanabilir. Bundan dolayı hava, futbol ya da televizyon programları gibi konular hakkında konuşmaktansa genellikle meselenin özüne inilmesi daha uygundur. Çeşitli nedenlerden dolayı kısa sohbet başlatılması gerekiyorsa kısa cevaplı sorular yerine uzun cevaplı sorular sorulmalıdır. Bu şekilde soru sormak en kötü ihtimalle danışa etkin katılım beklendiğinin mesajını verir. (Morrison, 2019). Yıldırım'a (2020) göre de danışanlar nasılsınız sorusuna genelde nezaket gereği teşekkür edip iyiyim cevabını verirler. Ancak az sonra aynı danışana "*Bana problemlerinden bahset*" denildiğinde, danışan kendi içerisinde çelişkiye düşer. Bundan dolayı nasılsınız sorusu yerine ne durumdasınız sorusu gerek görüldüğünde sorulabilir.

Danışanın olumsuz yaşantılarına dair sorular sorulduğunda sorulara cevap verme özgürlüğü danışanda olmalıdır. Bu gerekirse danışana aktarılmalıdır. Örneğin, "*Size olumsuz bazı yaşantılarınızın olup olmadığına dair soru soracağım ancak bütün sorularda olduğu gibi yanıt verip vermeme ya da yanıt vereceksiniz ne kadar ayrıntılı bahsetmek isteyeceğiniz tamamen size kalmış bir şeydir. Sorulara cevap vermez ya da ayrıntılardan bahsetmezseniz bu sizin terapinizin gidişatını ya da sizinle ilişkimizi olumsuz etkilemez. Ne zaman siz bunları anlatmak isterseniz, istediğiniz, zaman ve istediğiniz miktarda konuşabiliriz.*" (Şahin, 2021).



Danışana siz şeklinde hitap etmek eşit ilişkiye davet anlamına geldiği için sen demekten daha uygundur. Ancak ergenler veya çocuklarla çalışırken siz demek doğru olmayabilir. Danışan danışmana “siz” danışman ise danışana “sen” diye hitap ediyorsa bu eşit bir ilişki olmadığı anlamına gelebilir. Eğer terapist bundan rahatsızlık duymuyorsa terapistin benlik saygısı düşük olabilir. Bununla beraber danışman ve danışan karşılıklı olarak birbirlerine sen diye hitap edip sınırlarını korumakta sıkıntı yaşamıyorlarsa problem yoktur (Şahin, 2021). Burada en kötü senaryo danışmanın danışanına bir “sen” bir “siz” dediği durumdur. Bu terapötik uyuma zarar verebilir. Danışanın kafası karışabilir. Morrison’a (2019) göre de ergen danışanlarla çalışırken isimleri ile hitap etmek doğru bir yaklaşımken yetişkinlerle çalışırken bu doğru bir yaklaşım olmayabilir. Bunun yerine isimlerinden sonra bey veya hanım kelimesi eklenebilir. Ayrıca danışanın iki ismi varsa hangisini kullanmayı tercih ettiği sorulmalıdır (Türkçapar, 2021).

Psikolojik jargon kullanımından uzak durmak gerekir. Danışan söylenenleri anlamadığı için psikolojik danışmanı kendine veya diğerlerine karşı duyarsız olarak algılayabilir. Bununla birlikte danışanın kendi dil kullanımını ile danışmanın dil kullanımı çok farklı olabilir. Danışman bu konuda dikkatli olmalıdır. Örneğin danışmana göre “arada bir içmek” ayda bir anlamına gelirken, bu danışan için “günde birkaç kere” anlamında kullanılmış olabilir (Morrison, 2019). Ayrıca danışanın söyledikleri anlaşılmadığında ve işitilmediğinde söylediklerini tekrarlamasını veya açıklamasını istemekten çekinmemek gerekir (Wallace, 2018).

Bazen danışanlardan deneyimlerini genellemesi istenir. Bu resmin bütününe görebilmek için gereklidir. Ancak danışanlar, resmin bütününe görmenizi engelleyecek şekilde bir olaya dönük konuşabilir. Danışandan tam olarak ne isteğinizi ona aktarmak işe yarayabilir. Örneğin şunu öğrenmek istiyorum bu durumu sık sık yaşıyor musunuz? (Morrison, 2019).

Bazı kavramlar danışanlar için rahatsız edici olabilir. Anlam yüklü bu kavramlar hastalık, başarısızlık ve zayıflık anlamına gelebilmektedir. Örneğin, sapık, kurban, soğuk ve yetersiz gibi. Bu gibi kavramların yansız eş anlamlarını kullanmak gerekmektedir (Morrison, 2019). Danışanlar bu ve benzeri kavramları kendileri için kullansa bile psikolojik danışman bunu yapmamalıdır (Wallace, 2018).

Danışanın aktardıklarına karşı psikolojik danışman yansız, yönsüz ve yargısız olmalıdır. Morrison'a (2019) göre bunun yapılabilmesi için tarafsız olmak ve yorum yaparken empatik olmak gerekir:

Danışan: *Annem tam bir cadaloz! Kocamla arama girmeye çalışıp duruyor.*

Görüşmeci: *(Hafifçe öne eğilir) Bu, senin için büyük bir sorun olmalı.*

Kafa sallamak, hı hı, göz teması, danışanın son söylediklerini tekrar etmek ve aynalama gibi olumlu izleme davranışları çok fazla kullanılmamalıdır (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021, s.108). Örneğin sürekli kafasını sallayan bir görüşmeci, danışanın aktardıklarından onaylamaması gerektiği şeyleri de onaylıyor gibi gözükabilir.

Psikolojik danışmanlar, çeşitli nedenlerden dolayı görüşme yaparken not almak isteyebilir. Görüşmede not almaya karar verildiğinde bunun danışan için sorun olmadığından emin olunmalıdır. Bunun için danışandan izin istenebilir. Danışan not alınmasından rahatsız olmasa bile çok fazla not almaya çalışmak, danışanın sözel olmayan davranışlarını takip etmeyi zorlaştırır (Morrison, 2019). Danışanın dikkati dağılabilir ve görüşmenin doğal akışı bozulabilir (Türkçapar, 2021). Bunun önüne geçmek için sadece anahtar kelimeler yazılabilir (Chen ve Giblin, 2021). Görüşmeler, ses veya video kaydı ile kayıt altına alınabiliyorsa ve psikolojik danışman bunları izleyecek zamana sahipse not tutulmasına gerek kalmayabilir.

Danışanın kendi hikâyesini kendi diliyle anlatmasına izin verilmelidir. Bunun için açık uçlu sorular çok işe yaramaktadır. Kısa cevaplı sorulardan ve tahminlerden kaçınılmalıdır. Örneğin danışana "Üzüldünüz mü?" diye sormak bir tahmindir. Bunun yerine nasıl hissettiniz diye sorulmalıdır. Bununla birlikte psikolojik danışman sadece danışanın hikâyesinin içeriğine değil bu hikâyeyi nasıl aktardığıyla da ilgilenmelidir (Şahin, 2021). Örneğin babasından bahsederken danışanın ses tonunun düşmesi, kendini nasıl ifade ettiği, ayağını yere vurması veya yere bakması önemli bir veri kaynağı olabilir.

Psikolojik danışmanlar, özellikle ilk görüşmelerde, danışanlarına yaşam hikâyeleri ve problemlerine dair birçok soru sormaktadır (Morrison, 2019; Şahin, 2021). Bu sorular sorulurken psikolojik danışmanların, müşterilerine dair bazı bilgileri

almaya çalışan çağrı merkezi görevlisi gibi davranması doğru olmaz. Burada yapılması gereken kendi kuramlarına ve tarzlarına uygun bir şekilde soruları danışana sormaktır. Bu akıcılığı sağlar ve danışanın kendini yargılanmış gibi hissetmesinin önüne geçer (Chen ve Giblin, 2021).

İlk değerlendirme görüşmesinin sonunda veya gerektiğinde şimdiye kadar yapılanları özetlemek fayda sağlar. Bununla birlikte diğer oturumda konuşulacaklar da özetlenebilir (Wallace, 2018). Konuya dair iki örnek şu şekildedir: *“Süremiz birkaç dakika içinde sona erecek, o yüzden neleri ele aldığımızı özetleyelim...”* (Chen ve Giblin, 2021, s.94). *“Bu ilk 15 dakikada birçok şey söylediniz; endişelerinizi anladığımdan emin olmam gerektiğini düşünüyorum. Ailenizle aranızdaki çatışmalarla ilgili olarak sizi ihmal etmelerine ne kadar kızdığınızdan, koruyucu aileye verilmenin sizi rahatlattığından, ancak bunun başlı başına ayrı ve önemli bir uyum süreci olduğundan bahsettiniz. Bunlar o ana kadar konuştuklarımızın temel noktalarını içeriyor mu?”* (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021, s. 108).

Psikolojik danışmanlar ilk görüşmeden sonra kaynak kişilerle görüşmeye karar verdiğinde öncelikle danışandan izin almalı ve kaynak kişiyi doğru seçmelidir. Bazı danışanlar hiç kaygılanmadan izin verse de bazı danışanlarda bu durum kaygıya neden olabilmektedir. Psikolojik danışman görüşmenin amacını ve danışanın istemediği hiçbir konunun konuşulmayacağını danışana aktardığında danışanın kaygıları azalmaktadır. Bazı danışanlar kaynak kişilerle tek başınıza konuşmanıza izin vermese de doğru olan tek başınıza görüşmektir (Morrison, 2019).

İlk görüşmede cevabı aranan sorulardan bazıları da danışana ne tür bir tedavinin faydalı olacağı, tedaviyi kimin, hangi ortamda vereceğidir (Sommers-Flanagan ve Sommers- Flanagan 2021). Hangi gerekçeyle olursa olsun danışanın yönlendirilmesine karar verildiğinde bu kararın neden alındığı danışana iletilmelidir. (Morrison, 2019).

Bütüncül değerlendirme yapılırken dikkat edilmesi gereken bir diğer husus kültürdür. Aşağıda bu konuya yer verilmiştir.

### 2.3.6. Bütüncül Değerlendirme ve Kültürel Duyarlılık

İnsanın her deneyimi kültürden etkilenmektedir. Terapi de bu deneyimlerden biridir. Kültür, psikolojik değerlendirme yapılırken psikolojik danışman ve danışan arasındaki ilişkide görünmez ve sessiz bir katılımcı olarak vardır. Kültürün hesaba katılması geçerli ve güvenilir bir vaka formülasyonu, adil ve etkili bir tedavi için şarttır (Eells, 2021). Bu açıdan bakıldığında psikolojik danışmanlar, özellikle farklı ve çok kültürlü danışanlarının psikolojik durumları ile ilgili değerlendirmelerini bir sonuca ulaştırmadan danışanlarının kültürlerini araştırmaya ve bilmeye meraklı olmalıdır. Aşağıda verilen üç örnek konunun daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir:

*Göz teması veya fiziksel yakınlık için uygun kabul edilen düzey kültüre göre farklılaşmaktadır. Bu noktada, uzmanın göz teması kurmanın ayıp kabul edildiği bir kültüre mensup bireyle görüşme yaparken sürekli bir göz teması çabasına girmesi, kişiyi güvende hissettirmeyeceği gibi huzursuz da hissettirebilecektir. Bu da geçerli ve güvenilir bir değerlendirmenin önünü kapayacaktır (Anafarta Şendağ, 2020, s.46).*

*Müslümanların dini inancı gereği oruç tuttuğu günlerde seansta “kendime kahve alacağım. Siz ne alırsınız? Kahve mi çay mı?” tepkisinin danışanı ve terapötik süreci zora sokacağını hatta drop out ihtimalini artıracığını söylemek abartı olmaz. Bu açıdan terapist kültürel kodları, gelen danışanın değer sistemini dikkate alması can alıcı önemdedir. Bu önem özellikle ilk karşılaşma anında, ilk oturumlarda daha özgül ağırlığa sahiptir. İnsanı ilgilendiren neredeyse her şeyle ilgilenmeli ve bilgi edinmeye çalışmalıdır (Yıldırım, 2020, ss.125-126).*

*Çoğu zaman, Asyalı danışanların sessizliği, kibarlık ve saygı işaretidir, fazla önemli görünmemek için yapılan bir kendine hâkim olma yoludur. Bu tür bir kendine hâkim olma güçlülük olarak ele alınmamalıdır. Beyaz psikolojik danışmanın bu durumu bilmezden gelmesinin veya motivasyon eksikliğinin bir işareti olarak yanlış yorumlaması hata olur (Chen ve Giblin, 2021,s.103).*

Bütün bu örneklerden elde edilecek sonuç nettir. Psikolojik danışmanın danışanı doğru bir şekilde anlaması, danışanın güçlü ve zayıf yanlarını nesnel bir şekilde görebilmesi, danışanı olduğu gibi kabul etmesi ve kültürel öğelerin danışanın

davranışlarına etkisini anlayabilmesi için danışanın nasıl bir kültürden geldiğini bilmesi veya bilmiyorsa öğrenmeye çalışması gerekir.

Son olarak bütüncül değerlendirmenin daha iyi anlaşılması amacıyla önemine değinilmiştir.

### 2.3.7. Bütüncül Değerlendirmenin Önemi

Aşağıda bütüncül değerlendirmenin hem danışanlar hem de psikolojik danışmanlar için önemine değinilmiştir.

**Bütüncül Değerlendirme Modelinin Danışanlar için Önemi:** Bütüncül değerlendirme yapılırken danışanın yaşam öyküsü alınmakta ve elde edilen bilgilerden yola çıkılarak kapsamlı bir değerlendirme yapılmaktadır. McWilliams'a (2020) göre yaşam öyküsünün alınması danışanların kendileriyle ilgilenildiği ve danışana danışmanın yetkin olduğu hissini vermektedir. Bu sürecinin sonunda danışanların "*hayatımda hiç kimse benimle bu kadar ilgilenmemişti*" şeklinde geri bildirim vermeleri olasıdır. Bu ayrıca danışanın geçmiş, şimdi ve gelecek arasındaki bağlantıyı kurmasını sağlar (McWilliams, 2020, s.13). Bununla birlikte yaşam öyküsü almanın tedavi etme amacı olmasa da yaşam öyküsü almak danışanın yaşam öyküsü içerisinde görmezden geldiği birçok yeni parçayı anlamlandırmasını ve fark etmesini sağlamaktadır (Wallace, 2018).

Danışanlar psikolojik danışmaya ilk geldiklerinde, genellikle yoğun bir kaygı yaşarlar. Danışanların sürece dair yaşadığı belirsizlikler zihinlerini meşgul eder ve net bir şekilde düşünemezler. Bu belirsizlikler ve yaşanan kaygı doğru bir şekilde ele alınmadığında süreç sonlanabilmektedir (Pişkin ve Öner, 1999). Çünkü danışan ilk karşılaşmada kendisine en çok "*Danışman bana gerçekten yardım edebilir mi? Neler olacak acaba? Sürece devam etmeli miyim?*" sorularını soruyor olacaktır (Hackney ve Cornier, 2008). Cevaplar danışanlarda devam etmeye yönelik yeterli motivasyonu oluşturamadığı takdirde danışanlar oturumlara devam etmemektedirler. Ayrıca bazı danışanlar ise ilk oturumlarda psikolojik danışmanı pasif ve ilgisiz bulduğu için süreci sonlandırmaktadır (Reis ve Brown, 1999). Bütüncül değerlendirme yapan psikolojik danışman aktif olarak, erken müdahalede bulunmadan danışanı anlamaya ve

tanımlamaya çalışacaktır. Bu sayede danışan anlaşıldığını hissedecektir. Bu da danışanın probleminin çözümüne dair beklenti ve motivasyonunu arttıracak, terapötik ilişkinin güçlenmesini sağlayacak ve danışanın süreçten düşmesini engelleyecektir.

Erken bırakmanın önlenmesi için stratejiler sunan araştırmaları inceleyen Ogradniczuk ve diğerleri (2005) etkili olabilecek stratejileri 9 kategoride toplamıştır. Bu kategorilerden biri uygun psikolojik danışma hizmeti için uygun danışan seçimidir. Ancak psikolojik danışman hem çalıştığı kurumun hem de danışanın beklentisinden dolayı süreci hemen başlatma baskısı hissedebilmektedir. Bütüncül değerlendirme yapıldığında ise psikolojik danışman danışanı bütünüyle tanımlayacağı için danışan ile çalışıp çalışmayacağına erkenden karar verebilecek ve çalışmayacağı danışanları uygun tedavi hizmetlerine sevk edebilecektir. Bu da danışanın etkili bir terapi süreci geçirmesine olanak sağlayacak ve danışan, danışman ve kurum için zaman kaybını önleyecektir (McWilliams, 2020: 13).

Psikolojik destek hizmeti sunan meslek elemanları bireyin, ailenin ve içinde bulunulan sistemin biricikliğini bir bütün içerisinde değerlendirmek misyonunu taşımaktadır. Özellikle psikolojik danışma ve rehberlik alanında herkese uygulanabilecek standart programlar içerisinde bile bireyin biricikliğini dikkate almayı esas görmektedir (Hackney ve Cormier, 2008; Cormier ve Hackney, 2015). Biriciklik ilkesi şu sorumluluğu getirir: Hiçbir birey bir diğerinin aynısı değildir. Aynı ailenin içinde iki kardeş aynı ebeveyn sisteminde aynı sosyo-ekonomik olanaklardan yararlınsalar da aynı eğitim ortamında, aynı eğitim içeriğinden geçseler de benzeyen özellikleri kadar biriciklikleri de yaşama yansımaktadır. Bireylere psikolojik destek hizmeti sunarken (ister rehberlik ister danışma/terapi olsun) bireyin, toplumun ve sistemin özelliklerini bütüncül şekilde değerlendirmek bu bireyselliğe saygı duymanın olmazsa olmaz yollarından biridir.

Özetle bütüncül değerlendirme yapmak danışanın süreçten düşmesini engelleyebilir, danışanın tüm sürece dair soru işaretlerine cevap bulmasını sağlar, danışanın psikolojik danışmana güveni artırır, danışanın kendine ve problemlerine dair farkındalıklarını artırır, terapötik ilişkiyi güçlendirir, danışan kendini değerli ve biricik hisseder, danışanın doğru terapistle ve kuramla çalışmasını sağlar.

### **Bütüncül Değerlendirme Modelinin Psikolojik Danışmanlar için Önemi:**

Psikolojik değerlendirme probleme dair bilgileri elde etmeyi elde edilen bu bilgilerden danışana dair sağlıklı bir görüntü ortaya koymayı ve danışanın hâlihazırdaki durumunu dikkate almayı içermektedir (Hackney ve Cormier, 2008). Bu süreç, kullanılan modelin varsayımlarına ve hipotezlerine göre değişmekle birlikte danışana dair tanıtıcı bilgiler, birincil ve ikincil yakınmalar, danışanın şimdiki hayat ortamı, aile geçmişi ve kişisel geçmişi hakkında bilgiler toplanmaktadır (Cormier ve Hackney, 2015).

Değerlendirme yapan danışmanın bilgi toplamak yanında danışanı ilk görüşme ve süreç hakkında bilgilendirmek, kültürel kodlara duyarlı olmak, danışana gelişim dönemlerine göre nasıl hitap edeceğini bilmek, kendine ait kelimelerle ne anlatmak istediğini anlamaya çalışmak, merak duygusu içinde olmak, empatik ve ilgili olmak, gerektiğinde özetleme yapabilmek, bilgili bir iyimserlik ve güvence verebilmek (Wallace, 2018), psikoterapi süreci ve terapistle ilgili yanlış inançları ortadan kaldırmak, hassas konuları (örneğin, intihar, şiddet, cinsel taciz) ele alabilmek, dirençle baş edebilmek, gerektiğinde kontrolü ele geçirebilmek, etkili soru sorabilmek, zihinsel durum değerlendirmesi yapabilmek, gerek görüldüğünde kaynak kişilerle görüşmek, özel ya da zorlu danışanlarla çalışmaya hazırlıklı olmak ve ilk görüşmeye dair sonlandırma becerilerine sahip olmak gibi birtakım sorumlulukları bulunmaktadır (Morrison, 2019).

Elde edilen tüm bilgiler, sahip olunması gereken beceriler ve yapılması gerekenler danışanın biriciklik ilkesine uygun şekilde tanımlanmasına ve uygulanacak müdahale stratejilerinin belirlenmesine imkân sağlamaktadır. Aynı problemle başvuran danışanlarda (örneğin depresyon) bile kullanılacak stratejiler ve yaklaşımlar değişebilir. Bunun dikkate alınmaması danışanın problemine dair hatalı çıkarımlarda bulunma veya uygun olmayan stratejiler seçme riski taşıyabilir (Hackney ve Cormier, 2008). Nitekim değerlendirme görüşmelerinin amacı vaka kavramsallaştırmanın içeriğini düzenlemek, terapi hedeflerini belirlemek, değişimin gerçekleşmesi için neye gerek duyulduğunu belirlemek, ne yapılacağını ortaya koymak ve değişim sürecinde hem danışmanın hem de danışanın rollerini tanımlamaktır (Sim, Gwee ve Bateman, 2005). Bu da danışana etkili bir terapi süreci yaşantısı sağlayacağı gibi danışan, danışman ve kurum için zaman kaybını önleyecektir (McWilliams, 2020).

Kapsamlı bir değerlendirme yapılmadığında ise danışana dair önemli bilgiler elde edilemeyecektir. Bu durum hem problemlere yüzeysel bakmaya neden olacak hem de rasyonel bir yönlendirme planı oluşturmayı engelleyecektir. Örneğin geçim problemleri nedeniyle yardım arayan bir danışanın psikozunu, depresyonunu veya madde bağımlılığını görmek mümkün olmayacaktır (Morrison, 2019). Bu da danışanın ihtiyaç duyduğu hizmeti almasını engelleyebilmektedir. Dolayısıyla verilen psikolojik danışma hizmetinin uygunluğu ve yararı sorgulanacaktır.

Danışanların örselenmemesi, ihtiyaç duymadıkları bir sürece alınmaması, başka bir kurumdan ve kişiden alabilecekleri yardımın geciktirilmemesi psikolojik danışman açısından son derece etik ve kritik bir sorumluluktur. Bütüncül değerlendirme yapıldığında kültüre uygun, gelişimsel ve kapsamlı bir değerlendirme süreci başlar. Bu da psikolojik danışmanın etik çerçeveye bağlı kalarak hizmet vermesini sağlar. Bu etik sorumluluk Türkiye’de yapılan araştırmalarda ve alanyazında da gündem edilmektedir (Eren Gümüş ve Gümüş, 2013; Özyürek, 2010; İkiz, Şensoy, Balkan ve Akıman, 2017; Yüksel-Şahin, 2022).

Bütüncül değerlendirme yapılırken danışanın yaşam öyküsü alınmakta ve elde edilen bilgilerden yola çıkılarak kapsamlı bir değerlendirme yapılmaktadır. Wallace’ye (2018, s.133) göre bunun hem psikolojik danışmanlar hem danışanlar için yedi önemli sebebi bulunmaktadır:

1. Danışanların öyküleri tam olarak bilindiğinde görüşmelerde ortaya çıkan yeni ve güncel sorunlar yapbozun parçalarını tamamlayacak şekilde tam bağlamında ve tam zamanında ele alınacaktır.
2. Psikolojik danışmanlar, danışanın aktarmış olduğu karmaşık güncel semptomları ve kaygılarını bir öykü içerisinde anlamlandırmaya çalıştığında kaygı düzeyi düşer. Psikolojik danışmanın kaygısının düşmesi danışana da olumlu etki eder.
3. Yoğun bir şekilde sorulan sorular, psikolojik danışma sürecinin net olmayan yapısı altında bir yöntem olduğu algısı yaratır. Bu da danışana psikolojik danışmana yeterli olduğu hissini verir.



4. Öykü alındığında danışanın yaşadıkları nedenleri ve niçinleri ile daha net bir şekilde anlaşıldığından danışman danışanın yıpratıcılığı karşısında daha dayanıklı olur.
5. Danışan bugünü ve geçmiş bağlamı da ele alarak problemlerini bir temele oturtur. Boşluk duygusunun önüne geçer.
6. Öykü almanın tedavi etmek gibi bir amacı olmasa bile tedavi edici yönü bulunmaktadır. Danışan daha önce hiç yüzleşmediği önemli bir olayla yüzleşebilir.
7. Kapsamlı bir öykü alındığında psikolojik danışman danışanın aktarımlarını kestirebilir.

### **2.3. İlgili Araştırmalar**

Bu bölümde yurtdışı ve yurtiçinde konu ile ilgili yapılan araştırmalar paylaşılmıştır. Bu kapsamda alanyazın bütüncül değerlendirme, ilk görüşme, psikolojik değerlendirme, öykü alma (anemnez), klinik görüşme ve ön görüşme anahtar kavramları kullanılarak taranmıştır. Aşağıda bu tarama sonucunda yurtiçinde ve yurtdışında ulaşılan araştırmalara yer verilmiştir.

#### **2.3.1. Yurtiçinde Yapılan İlgili Araştırmalar**

Bağımlılık tedavisi için ilk görüşme randevusu alıp randevuya gelmeyen 117'si erkek ve 8'i kadın olmak üzere toplam 125 kişinin örnekleme oluşturduğu bu araştırmada, ilk görüşmeye gelmeme durumunu etkileyen faktörler incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, ailesi ve eşiyle yaşayan kişilerin yalnız yaşayanlara göre ilk görüşmeye gelme oranları anlamlı olarak daha yüksektir. Ayrıca ilk görüşmeye gelme oranları medeni durum, cinsiyet, istihdam edilip edilmeme ve başvuru kimin yaptığına göre değişmemektedir (Direkli vd., 2019).

Zeren (2017) tarafından gerçekleştirilen araştırmada aday psikolojik danışmanların çevrimiçi psikolojik danışma ile geleneksel yüz yüze psikolojik danışma sürecindeki terapötik iş birliğini nasıl değerlendirdiği incelenmiştir. Bu kapsamda 11 aday psikolojik danışmanla odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiş ve doküman analizi yapılmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlarından biri de ilk

görüşmenin etkili bir şekilde gerçekleştirmesinin danışanla güven ilişkisinin kurulmasında etkili olduğudur.

Çetin ve Sözeri Varma (2021) tarafından yapılan derleme araştırmasında somatik belirti bozukluğunun tarihsel sürecinin özetlenmesi, oluş nedenlerinin ve temel tedavi yaklaşımının biyopsikosozyal bütünlük içinde sunulması amaçlanmıştır. Özellikle Covid 19 süreciyle bütüncül değerlendirmenin öneminin daha da arttığı bu zamanlarda somatik belirti bozukluğunun biyopsikosozyal faktörler göz önüne alınarak yani bütüncül bir şekilde değerlendirilmesinin gerekli olduğu ele alınmıştır. Sonuç olarak bütüncül değerlendirmenin danışanların ihtiyaçlarını göz önüne almak ve uygun tedavi hizmetlerinden faydalanmaları açısından önemli olduğu belirtilmiştir.

Engin ve diğerleri (2021), yaptıkları derleme çalışmasında kronik hastalığı olan çocukların ve ailelerinin psikososyal uyumunda etkili olan sorunların odağındaki pediatrik sosyal hizmet müdahalelerinin önemini alan yazın ışığında ele almayı amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda kronik hastalığı olan çocukların bu problemlerin üstesinden gelmesinde biyopsikosozyal değerlendirmenin önemi üzerinde durulmuştur. Bunun yapılması çocuğun ve ailenin problemlerini bütüncül bir bakış (duygusal ve davranışsal tepkiler, aile işlevselliği, bireyin benlik saygısı, risk faktörleri ve güçlü yanları vb.) açısıyla değerlendirilmesini sağlamaktadır.

Güler (2017) derleme çalışmasında suça sürüklenen çocukların davranışlarını anlamada biyopsikosozyal faktörleri ve öngörücü risk faktörlerini incelemeyi amaçlamıştır. Bu kapsamda bütüncül değerlendirmenin önemi üzerinde durulmuştur. Suça sürüklenen çocukların davranışlarının altında yatan ailesel, kültürel, bireysel, psikolojik ve sosyolojik nedenler ele alınmıştır. Sonuç olarak bu problemin bütün bu faktörlerin etkileşimi sonucu ortaya çıktığı üzerinde durulmuştur. Ayrıca değerlendirmenin sadece risk faktörlerine değil koruyucu faktörlere de odaklanmasının bütüncül değerlendirme için gerekli olduğu üzerinde durulmuştur.

Kapucu ve diğerleri (2016) tarafından gerçekleştirilen olgu sunumu çalışmasında, ergenlerle çalışırken ergenlerin bütüncül bir şekilde biyopsikosozyal olarak çok yönlü bir şekilde değerlendirilmesinin gerekliliğine dikkat çekilmektedir.

Bütüncül değerlendirmenin danışanların değişiminin ve işlevselliğinin artmasının yolunu açacağı üzerinde durulmuştur.

Kaya (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmada özellikle okul öncesi ve ilkokul yıllarındaki çocuklar ile psikolojik danışma yapan ruh sağlığı uzmanlarına ilk görüşmelere ilişkin bir yol haritası sunmak amaçlanmaktadır. Bu kapsamda ruh sağlığı uzmanlarının danışandan hangi bilgileri almasının gerektiği, görüşmede ne yapması gerektiği, nelerin önemli olduğu ve nelere dikkat edilmesi gerektiği üzerinde durulmuştur. İlk görüşmelerin etkili bir şekilde gerçekleştirilmesinin sorunun kapsamlı bir şekilde anlaşılması ve müdahalelerin etkililiği açısından önemli olduğu belirtilmiştir.

Kaya ve Yıldırım (2021) tarafından gerçekleştirilen vaka incelemesi çalışmasında amaç gelişimsel krize müdahalede dinamik yönelimli kısa – yoğun – acil psikoterapi uygulamasını, bir üniversite öğrencisinin problemi üzerinden betimlemektir. Bu kapsamda danışanla 9 oturum gerçekleştirilmiştir. Bu oturumların ilk üçü anamnez görüşmelerine ayrılmıştır. Bu görüşmelerde danışana dair tanıtıcı bilgiler, danışanın sorun ve sorunlarının öyküsü ve yaşam öyküsü alınmıştır. İlk görüşmenin terapötik çalışma uyumu ve formülasyon gibi amaçları olduğuna yer verilmiştir.

Yanıt (2020) tarafından gerçekleştirilen olgu çalışmasında, sınır problemi olan ve agresyonu yüksek 5 yaşındaki çocukla yapılan Çocuk Merkezli Oyun terapisi görüşmesi ve sonuçları paylaşılmıştır. İlk görüşmede danışana çeşitli ölçekler uygulanmış, annesinden çocuğa dair bilgi alınmış, aile dair bilgiler toplanmış ve anneye ve çocuğa dair gözlemler yapılmıştır. Sonuç olarak uygulanan testler ve ilk görüşme doğrultusunda danışana çocuk merkezli oyun terapisi uygulanması önerilmiştir.

Kaya ve Yıldırım (2022) tarafından yapılan kuramsal derleme çalışmasında, dinamik yönelimli yaklaşımlarda ilk görüşmeler için bir kılavuz oluşturulması amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda ilk görüşmede sorulması gereken sorulara, kullanılacak ölçme araçlarına, öykü almanın avantajları ve dezavantajlarına, hangi bilgilerin alınması gerektiğine ve ilk görüşmenin çerçevesine yer verilmiştir.

Şahin Altun ve diğerleri (2020) gerçekleştirdikleri araştırmada, Türkiye'nin farklı bölgelerinde ikamet eden kadınların ruhsal belirtilerini saptamayı amaçlamıştır. Araştırmanın örneklemini oluşturan kadınların yaşları 15 ile 49 arasında değişmekte ve yaş ortalamaları 29.49'dur. Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme yöntemi ile Kısa Semptom Envanteri ve soru listesi kullanılarak toplanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, kadınların ruhsal belirti düzeyleri yüksek olarak tespit edilmiştir. Araştırmada bu sonuçlardan yola çıkarak kadınların ruhsal durumları değerlendirilirken bütüncül değerlendirme yapılması ve bu kadınlara yönelik psikolojik danışmanlık hizmeti verilmesi önerilmektedir.

Tan (2020) tarafından yapılan çalışmada, biyopsikososyal model temel alınarak çocuk ve ergenler için sınav kaygısı ölçeği geliştirilmiştir. Çalışmanın amacı, sınav kaygısının tüm boyutlarıyla yani kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesini sağlayacak bir ölçek geliştirmektir. Örnekleme, yaş aralığı 10 ile 18 arasında değişen toplamda 402 öğrenciden oluşmaktadır. Ölçek geliştirme sürecinde toplam 3 faktörden ve 30 maddeden oluşan bir yapıya ulaşılmıştır. Faktörlerin şu şekilde isimlendirilmiştir: "Psikolojik", "Sosyal" ve "Biyolojik".

Yıldırım Baş ve diğerleri (2016) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, beden kitle indeksi düşük olan bireylerin bütüncül açıdan değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda görüşmeye gönüllü olarak katılan beden kitle indeksi düşük 45 ve normal beden kitle indeksine sahip 36 kişi olmak üzere 81 kişi çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Bu katılımcılardan anket, Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği kullanılarak veri toplanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, ailede zayıflık öyküsünün beden kitle indeksinin düşük olması üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Beden kitle indeksi düşük olan bireylerde alkol kullanımı, halsizlik, iştahsızlık, bulantı, uykusuzluk yakınmaları ve anksiyete görülme oranları anlamlı olarak daha fazla görülmektedir. Ayrıca baba eğitim seviyesinin, spor yapma alışkanlığının ve doğum kilolarının anlamlı olarak düşük olduğu tespit edilmiştir.

Yurtiçinde yapılan araştırmaların çoğunlukla derleme araştırmalarından, ilk görüşmede kısaca neler yapıldığından, ilk görüşmenin öneminden ve vaka sunumlarından oluştuğu görülmektedir. Bir diğer dikkat çeken noktada örneklemini psikolojik danışmanların veya ruh sağlığı uzmanlarının oluşturduğu bir çalışmanın

olmamasıdır. İlk görüşme veya ilk görüşmede bütüncül değerlendirme konusunda yurt içinde yapılan çalışmalar incelendiğinde konuyla ilgili çalışmaların kapsamının dar ve sayı olarak sınırlı olduğu söylenebilir.

### 2.3.2. Yurtdışında Yapılan İlgili Araştırmalar

Strupp (1958) tarafından yapılan çalışmada, ilk görüşme açısından psikoanalitik ve danışan merkezli kuramı benimseyen terapistler arasındaki farklılıklar ve benzerlikler ortaya konulmaya çalışılmıştır. Karşılaştırılabilir koşullar altında psikoterapistlerin performansını incelemek için deneysel bir model olarak ilk görüşmenin sesli filmi kullanılmıştır. Film, Gaziler İdaresi tarafından eğitim amaçlı yapılmış ve "Klostrofobinin Klinik Bir Resmi" adlı filmidir. Araştırma sonuçlarına göre, danışan merkezli kuramı benimseyen hiçbir terapist, psikoanalitik kuramı benimseyen katılımcılar tarafından kullanılan psikopat, şizoid, paranoid veya kişilik bozukluğu gibi etiketleri kullanmamıştır. Danışan merkezli terapiyi benimseyenler daha çok duyguların yansımaları tekniğini ve psikoanalitik terapiyi benimseyenlerin ise daha çok keşfedici soruları tercih ettikleri görülmektedir.

Baekeland ve Lundwall (1975) tarafından gerçekleştirilen derleme çalışmasında, danışanların psikolojik danışmayı neden erken bıraktığına dair faktörlerin neler olduğu incelenmiş ve erken bırakmanın önüne geçmek için birtakım öneriler verilmiştir. Yazarlar tarafından erken bırakmanın önüne geçilmesi için verilen önerilerin büyük bir bölümünün ilk görüşmeyle ilişkili olduğu (danışana ve problemine uygun yaklaşımların seçilmesi, danışanın önceki erken bırakma deneyimlerinin incelenmesi, danışanın terapi süreci hakkında bilgilendirilmesi) görülmektedir.

Bazılarına göre ilk görüşme birtakım görevlerin yerine getirildiği mekanik bir süreç olarak görülmektedir. Bu araştırmanın öncelikli amacı, bu bakış açısının geçerli olmadığını ve psikoterapistlerin ilk görüşmeyi etik açıdan değerlendirmelerinin önemini ortaya koymaktır. Bu amaçla bir vaka çalışması üzerinden ilk görüşmede psikoterapistlerin önemli kararları ve seçimleri daha iyi anlayabilmeleri için amaca yönelik düşüncelerinin önemli olduğu kanıtlanmaya çalışılmaktadır. Bu açıdan ilk görüşmedeki evrensel, bireysel ve profesyonel konular geniş bir bakış açısıyla proaktif

bir yaklaşım kullanılarak tartışılmaktadır. Araştırmada ilk görüşmede proaktif bir yaklaşımın kullanılmasının etikle ilgili konuları daha sağlıklı bir şekilde ele alınmasını sağlayacağı sonucuna ulaşılmıştır (Anderson ve Handelsman, 2013).

Finn ve Tonsager (1997) tarafından önerilen işbirlikçi terapötik değerlendirme (TA) modeli kullanılarak gerçekleştirilen çalışmada, psikolojik değerlendirme aşamasındaki terapötik ittifak ile terapi sürecindeki terapötik ittifak incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, psikolojik değerlendirme süreci terapötik ittifakın geliştirilmesinde etkilidir. Ayrıca değerlendirme görüşmelerinde geliştirilen terapötik ittifakın psikoterapinin erken dönemlerindeki ittifakla ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Ackerman, Hilsenroth, Baity ve Blagys, 2000).

Grater'in (1964), 95 danışanla gerçekleştirdiği çalışmada ilk görüşmelere başlamadan önce danışanlardan danışmanlarına dair kendi oluşturduğu sıfat kontrol listelerinden bir tercih yapmaları istenmiştir. Danışmanın duygusal özellikleri; sıcak, kibar, kabul edici ve arkadaş canlısı olmak üzere dört sıfattan oluşturulmuştur. Danışmanın bilişsel özellikleri ise; bilgili, dengeli, mantıklı ve verimli olmak üzere dört sıfattan oluşturulmuştur. Araştırmanın sonucuna göre, ilk görüşmede danışmanın duygusal özelliklerini tercih eden danışanlar, danışmanın bilişsel özelliklerini tercih edenlere göre kişisel ve sosyal sorunlarına daha fazla odaklanmıştır.

Hartzell ve diğerleri (2009) tarafından gerçekleştirilen nitel çalışmada, çocuk ve ergenlerin ilk görüşmeye dair görüşleri incelenmiştir. Araştırma gömülü teori deseni ile tasarlanmıştır. Bu amaçla yaşları 10 ile 15 arasında değişen 14 çocukla toplamda 25 görüşme gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, katılımcıların ilk görüşmeye benzer deneyimlerinin ve anne babalarının görüşme odasında olup olmaması, ilk görüşmeye dair değerlendirmelerine etki etmiştir. İlk görüşmelerin uzun olması danışanların istemediği bir durumdur. Bu açıdan terapistlerin zamana dikkat etmeleri gerektiğini belirtmişlerdir. Terapistin tarafsız olması, bireyi ve hikâyesini olduğu gibi kabul etmesi, duyguların aktarılmasına ve konuşmaya izin vermesi, duygusal iletişime önem vermesi, terapistin dikkatli olması, aceleci olmaması, terapistin konular arasında atlamaması, sorunu ele alması, sakin olması, aktif olarak dinlemesi ve gerektiğinde harekete geçmesi danışanların terapistle dair ilk görüşmede olumlu olarak algıladıkları özelliklerdir. İlk görüşmede soru sorma

konusunda ise bazı danışanlar soru sormayı tehlikeli ve sinir bozucu bulunurken bazıları dünyalarını diğerine açmanın, farklı düşünmenin, başlayabilmenin, tartışmanın şekillenmesinin ve derinlemesine düşünmenin yolu olarak görmektedir.

Hilsenroth, ve Cromer (2007) tarafından gerçekleştirilen gözden geçirme araştırmasında, psikolojik değerlendirme görüşmelerinde terapötik ittifaka olumlu etki eden terapist özellikleri ve müdahaleleri kapsamlı bir şekilde incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, işbirlikçi tutum, kapsamlı ve yüzeysel olmayan görüşmeler gerçekleştirmek, net ve somut olmak, hem bilişsel hem duygusal içerikli konuşmak, danışanın temel yakınmasıyla ilgili serbest konuşmasına izin vermek, sorunları aktif bir şekilde ele almak, problemin nedenlerini belirlemek, rahatsızlık yaratan duyguları keşfetmek, tekrarlayan ilişkisel temaları tanımlamak, duyguların ve deneyimlerin yaşanmasına yardımcı olmak, görüşme sürecinde olup bitenleri ve duyguları keşfetmek, ilgili konularda aktif kalmayı sürdürmek, değerlendirme sonuçlarının ne anlama geldiğini incelemek ve yorumlamak, danışana yeni bir anlayış ve içgörü kazandırmak, semptomlar ve rahatsızlık hakkında psikoeğitim sunmak, bireysel tedavi hedeflerini ve görevleri işbirliği içerisinde geliştirmek terapötik ilişkiye olumlu etki eden faktörlerdir. Ayrıca araştırmada elde edilen bir diğer sonuca göre, değerlendirmeyi ve psikoterapiyi farklı uygulayıcıların yürütmesi gerektiğine dair ikna edici bir kanıt bulunmamıştır.

Neufeldt ve diğerleri (2006) eğitim gören 17 psikoterapistle gerçekleştirdikleri çalışmada, terapistlerin vaka kavramsallaştırmada kullandıkları çeşitli faktörleri incelemişlerdir. Terapistlere, farklı kültüre sahip danışanların 5 dakikalık video kayıtları izletilmiştir. Bu videolar izletildikten sonra terapistlere çeşitli sorular yönlendirilmiştir. Danışanlar bu ilk görüşmelerde kendi sorunlarından bahsetmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, terapistlerin kendi kültürel geçmişlerinin ve bu geçmişin terapötik ilişkiye etkilerinin farkında olduklarını göstermektedir. Ayrıca terapistlerin ilk görüşmede kültürel yeterliliklerinin farklılık gösterdiği tespit edilmiştir

Poston ve Hanson (2010) tarafından gerçekleştirilen araştırmada bir müdahale yöntemi olarak psikolojik değerlendirmenin etkililiği incelenmiştir. Bu meta-analiz çalışmasının odak noktası, değerlendirme ve test sürecini bir müdahale olarak kullanmanın etkililiğini belirlemektir. Çalışmada psikolojik değerlendirmenin  $d=0,423$

etki büyüklüğüne sahip ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu ortaya çıkmıştır. Bu sonuca göre bir müdahale olarak psikolojik değerlendirme grubunda bulunan katılımcıların yaklaşık olarak %66'sının kontrol/karşılaştırma grubundaki katılımcıların ortalamasının üstüne çıktığı söylenebilir. Süreç kategorisinde, tedavi gruplarındaki katılımcıların yaklaşık %86'sı kontrol grubu ortalamasının üzerine çıkmıştır. Sonuç kategorisinde, tedavi gruplarındaki katılımcıların yaklaşık %66'sı kontrol grubu ortalamasının üzerine çıkmıştır.

Yapılan bir araştırmada alt sosyoekonomik düzeye sahip danışanların ilk görüşmeden sonraki görüşmelere devam edip etmemelerinde beklentilerinin etkisi incelenmiştir. Bunun tespit edilmesi amacıyla da ilk görüşmeden önce ve sonra katılımcılara anket uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, beklentiler ile görüşme sonucu oluşan algı arasındaki fark ne kadar fazlaysa görüşmelere devam etme olasılığı o kadar düşüktür (Overall ve Aronson, 1963).

Yapılan bir araştırmada psikolojik değerlendirmeyle ilgili yapılan bazı çalışmalar, psikolojik değerlendirmeyle ilgili bazı eleştirilere cevap vermek için gözden geçirilmiştir. Yazarlar bu araştırmada, terapiye başlamadan önce psikolojik değerlendirmenin kullanımına dair fikirlerini belirtmeyi amaçlamıştır. Bu kapsamda bilgi toplamayı amaçlayan değerlendirmeler (uzmanlar arasındaki iletişimi kolaylaştırmak, tedavi planını hazırlamak ve danışan hakkında karar vermeye yardımcı olacak verileri toplamak) ile terapötik değerlendirmeler (amacı, danışanlarda olumlu değişiklik yaratmak olan terapötik değerlendirme modeli, danışanın ihtiyaçlarına duyarlı olmayı, kendini keşfetmesine ve geliştirmesine yardımcı olmayı, terapistin empatik bir tutuma sahip ve işbirliği içinde olmasını gerektirir) ele alınmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, klinik değerlendirme yapılırken yaşanan problemlerin bir nedeni de değerlendirme sürecinin bilgi toplama işlevine aşırı vurgu yapılmasıdır. Bilgi toplama ve terapötik değerlendirme modelleri birbirini dışlamaktan ziyade tamamlayıcıdır ve her ikisi de değerlendirmenin faydasından söz eder (Finn ve Tonsager, 1997).

Odell ve Quin (1998) tarafından gerçekleştirilen çalışmanın amacı, ilk görüşmede belirli danışman ve danışan davranışları arasındaki ilişkinin danışanın değerlendirmelerine ve tedavi süresine etkilerini incelemektir. İncelenen danışman



davranışları ilgiyi gösterebilme, yapılandırma ve danışanların oturumları yönetme çabalarını takip edebilmek iken danışan davranışları ise iş birliğine açık olma ve oturumu yönetmeye çalışmadır. Çalışma sonucunda, terapistlerin konuşmasının %62.4'nün önemseyen davranışlar içerdiği ve %36.9'nun ise yapılandırmacı davranışlar içerdiği ortaya çıkmıştır. Takip davranışlarının ise çok az olduğu (%1) tespit edilmiştir. Danışanların konuşmalarının %98.3'nün ise işbirlikçi olduğu ancak yapılandırmacı davranışlarının %2'den az olduğu bulunmuştur. Her oturum ortalama 53 dakika sürmüştür. Bütün vakalar içinde sadece %8'i ilk oturumdan sonra devam etmemiştir. %11'i ise ikinci oturumdan sonra devam etmemiştir.

Yurt dışında yapılan benzer araştırmalar incelendiğinde konunun daha geniş bir kapsamda farklı değişkenlerle ele alındığı görülmektedir. Kavramların sınırlarının (psikolojik değerlendirme, ilk görüşme, ilk oturum, öykü alma) net bir şekilde birbirinden ayrıldığı söylenebilir.

## BÖLÜM III

### 3.YÖNTEM

#### 3.1. Araştırma Modeli

Nitel ve nicel yaklaşımların öğelerini içerisinde barındıran karma yöntem araştırması, toplanan nicel ve nitel verilerin bütünleştirmesini sağlayan bir araştırma yaklaşımıdır (Creswell, 2016; Creswell ve Plano Clark, 2015). Bu araştırma yaklaşımında çalışmacı aynı araştırma için topladığı nicel ve nitel verilerden elde ettiği bulguları raporlaştırır. Karma desen araştırmalarında elde edilen nicel ve nitel veriler birbirini tamamlayacak şekilde bir bütün olarak ele alınıp yorumlanmaktadır. Bu açıdan ele alındığında karma desen araştırmalarında, tek başına nitel veya nicel araştırma yöntemleriyle cevaplandırılmayacak araştırma soruları cevaplandırılmaktadır. Ayrıca araştırmacılar araştırma bulgularını genelleme, bir çalışmayı ikinci bir yöntemle geliştirme, tek bir veri kaynağının yetersiz olması, başlangıçtaki sonuçların açıklanma ihtiyacı ve çoklu araştırma aşamaları boyunca araştırmanın amacını anlama ihtiyacıyla karma yöntem desenlerini kullanabilmektedirler (Creswell ve Plano Clark, 2015).

Hem nitel hem de nicel araştırmaların güçlendirilmesi için kullanılan karma desen araştırmalarını *sınıflandırmak ve belirlemek için birçok tipoloji (tiplendirme) bulunmaktadır* (Creswell, 2016). *Dört temel karma yöntem deseni yakınsayan paralel desen, açımlayıcı sıralı desen, keşfedici sıralı desen ve iç içe karma desendir. Ayrıca ana karma desenleri içeren bu listede çoklu desen bileşenlerini bir araya getiren iki örnek de vardır: Dönüştürücü desen ve çok aşamalı desen* (Creswell ve Plano Clark, 2015, s.76). Yapılan araştırmada en uygun karma yöntem deseni seçmek için verilmesi gereken dört önemli karar bulunmaktadır (Creswell ve Plano Clark, 2015):

- 1) Nicel ve nitel aşamalar arasında etkileşim seviyesini belirleme
- 2) Nicel ve nitel aşamaların önceliğini belirleme
- 3) Nicel ve nitel aşamaların zamanlamasını belirleme
- 4) Nicel ve nitel verileri nasıl ve nerede birleştireceğini belirleme

Keşfedici sıralı desende araştırma, bir fenomeni keşfetmek için nitel verileri toplama ve analiz etme ile başlamaktadır. Nitel çalışmadan elde edilen sonuçlara dayanarak bir ölçme aracı geliştirme, boyutları tanımlama ve kuram için önermeler saptamak amaçlanmaktadır. Bu sayede araştırmanın ilk bölümü olan nitel aşama, bir sonraki aşama olan nicel aşama ile ilişkilendirilir. Sonraki adımda geliştirilen ölçek, yeni bir örneklem grubuna uygulanır. Son aşamada ise nicel sonuçların nitel sonuçları nasıl ve ne ölçüde genelleştirildiği yorumlanır (Creswell ve Plano Clark, 2015). İncelenen kavramla ilgili yeterli ölçme aracının olmadığı durumlarda ideal bir tasarım olan keşfedici sıralı desende, nitel araştırmanın yapıldığı keşif aşamasından sonra geliştirilen ölçek büyük bir gruba uygulanır (Creswell, 2016). Keşfedici sıralı desen kullanılarak tasarlanan bu çalışmada, ilk olarak alanında deneyimli psikolojik danışmanların ilk görüşmede bütüncül değerlendirmeye dair görüşleri ve algıları incelemiş ve analiz edilmiştir. Çalışmanın ilk aşamasından elde edilen sonuçlara dayalı olarak psikolojik danışmanların ilk görüşmede bütüncül değerlendirme yeterliliklerini ölçen bir ölçme aracı geliştirilmiştir. Geliştirilen ölçme aracı geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları yapılarak kullanılmaya hazır hale getirilmiştir.

### **3.2. Nitel Çalışma**

Bu bölümde araştırmanın nitel boyutu ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Bu kapsamda nitel araştırma bölümünde kullanılan desen, çalışma grubu, veri toplama yöntemleri ve analiz aşamalarına ait bilgiler aşağıda yer almaktadır.

#### **3.2.1. Araştırma Deseni**

Araştırma kapsamında nitel araştırma yöntemlerinden durum deseninin bir türü olan bütüncül tek durum deseni kullanılmıştır. Nitel bir araştırma yaklaşımı olan durum çalışmasında, bir konu veya durum belli bir zaman dilimi içerisinde derinlemesine incelenmektedir. Bu desende araştırmacı sınırlı bir sisteme veya çoklu sınırlandırılmış sistemlere dair çoklu bilgi kaynaklarını kullanarak detaylı ve derinlemesine bilgi toplamaktadır. Durum çalışmasında gerçek yaşam olayları yoğun ve bütüncül bir biçimde araştırılmaktadır (Creswell, 2020). Durum çalışmasında ele alınan duruma ilişkin etkenlerin (ortam, birey, olay süreçler) ilgili durumu nasıl

etkiledikleri ve ilgili durumdan nasıl etkilendikleri araştırılmaktadır. Durum çalışması desenlerinden olan bütüncül tek durum deseninde ise tek bir analiz birimi bulunmaktadır. Bütüncül tek durum deseninde daha önce çalışılmamış belirli bir konunun su yüzüne çıkması ve daha sonra yapılacak araştırmalara temel oluşturması ve yol göstermesi amaçlanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Bu çalışmada, bütüncül değerlendirme bir durum olarak belirlenmiştir. Ayrıca psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirmeye dair görüşlerini ve değerlendirmelerini ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenlerle araştırma bütüncül tek durum deseni kullanılarak tasarlanmıştır.

### 3.2.2. Çalışma Grubu

Nitel araştırmalarda araştırma konusuna dair yoğun, yeterli, detaylı ve derinlemesine bilgi elde edebilmek için amaçlı örnekleme yöntemleri sıklıkla tercih edilmektedir (Creswell ve Plano Clark, 2015). Bu araştırmada amaçlı örnekleme yöntemlerinden olan ölçüt ve maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Ölçüt olarak katılımcıların doktora mezunu olması ve aktif olarak psikolojik danışma yapıyor olması belirlenmiştir. Ayrıca çok çeşitli özelliklere sahip farklı birimler örnekleme dâhil ederek heterojen bir örneklem grubu oluşturulmuştur. Çeşitlilik ile ana deneyimlerin yakalanmasının yanı sıra ortam, olgu ile aynı değere sahip bireylerin çeşitliliğinin önemi vurgulanmaktadır (Patton, 2014). Katılımcıların çeşitliliği ise cinsiyet, terapötik süreçte uygulanan psikolojik danışma kuramı, meslekteki kıdem (yıl), haftada ortalama hizmet sunulan danışan sayısı, aktif olarak psikolojik danışmanlık yapılan yıl ve unvan gibi özellikler dikkate alınarak sağlanmaya çalışılmıştır.

Çalışmanın verileri araştırmanın amacı da göz önünde bulundurularak “Bireysel Görüşme” tekniği ile elde edilmiştir. Bu kapsamda 10 psikolojik danışman ile görüşme yapılmıştır. Creswell’e (2020) göre bireysel görüşme sayısı en fazla 10 olmalıdır. Ayrıca bu çalışmada sadece katılımcı sayısı değil verilerin doyuma ulaşması koşulu da dikkate alınarak verilerin toplanması işlemine son verilmiştir (Merriam, 2018). Çalışmanın nitel bölümü için görüşme yapılan psikolojik danışmanlara ait demografik bilgiler Tablo3’te yer almaktadır.

Tablo 2  
*Nitel Çalışma Grubuna ait Demografik Özellikler*

Katılımcı	Cinsiyet	Uygulanan Danışma Kuramı	Mesleki Kıdemi (Yıl)	Psikolojik Danışma Yapılan Süre (Yıl)	Psikolojik Danışmalık Yapılan Kişi Sayısı (Haftada)	Süpervizyon	Unvan
<b>K1</b>	Kadın	BDT	21	10	5	Evet	Dr. Öğr. Üyesi
<b>K2</b>	Kadın	Aile Sistemleri/ Pozitif Psikoloji	30	25	3	Evet	Doç. Dr.
<b>K3</b>	Erkek	Kısa Süreli Dinamik Terapi (BEP)	8	5	2	Evet	Dr. Öğr. Üyesi
<b>K4</b>	Kadın	BDT/İnsancıl	20	20	2	Evet	Prof. Dr.
<b>K5</b>	Erkek	İnsancıl/ Sistemik/ Şefkat odaklı Terapi	25	10	10	Evet	Doç. Dr.
<b>K6</b>	Erkek	Eklektik	18	18	12	Evet	Doç. Dr.
<b>K7</b>	Kadın	Sistemik Terapi	14	14	2	Evet	Dr. Öğr. Üyesi
<b>K8</b>	Erkek	Gerçeklik/Kişiler Arası Psikoterapisi	12	10	15	Evet	Dr. Öğr. Üyesi
<b>K9</b>	Erkek	Davranışçı Terapi	30	30	5	Evet	Prof. Dr.
<b>K10</b>	Erkek	Dinamik Terapi	15	12	4	Evet	Doç. Dr.

Tablo 2’de görüldüğü gibi nitel çalışma grubunu dört (4) kadın ve altı (6)erkek olmak üzere toplam 10psikolojikdanışman oluşturmuştur. Katılımcıların mesleki kıdemi 8 ile 30 arasında değişmektedir. Haftada gerçekleştirilen ortalama görüşme sayısı 2 ile 15 arasındadır. Katılımcıların 2’si profesör, 4’ü doçent ve 4’ü doktora öğretim üyesidir. Ayrıca katılımcıların tümü süpervizörlük yapmaktadır.

### 3.2.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada psikolojik danışmanlarla bireysel görüşmeleri gerçekleştirebilmek için araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu ve yarı-yapılandırılmış

görüşme formu kullanılmıştır. Bu araştırmada farklı sorularla farklı konuların ve konu hakkında yeni fikirlerin ortaya çıkmasına imkân verdiği için görüşmeler, yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak gerçekleştirilmiştir (Merriam, 2018). Yarı yapılandırılmış görüşmelerde, araştırma konusunu detaylandırmak amacıyla 10-15 görüşme sorusu sorulması uygundur (DiCicco-Bloom ve Crabtree, 2006).

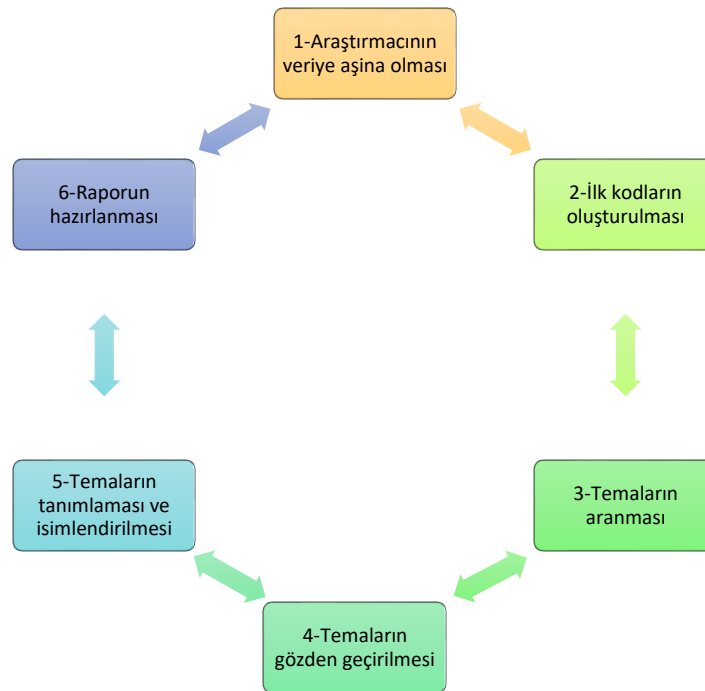
Soruların hazırlanma aşamasında hem alanyazından hem de uzman görüşlerinden faydalanılmıştır. Soru listesinin kapsam geçerliliği dört öğretim üyesi, iki öğretim görevlisi ve iki uzman psikolojik danışman tarafından değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler doğrultusunda görüşme formu revize edilmiştir. Pilot görüşmeler gerçekleştirilmeden önce revize edilen görüşme formu araştırmacı ve tez danışmanı tarafından gerçekleştirilen görüşmelerde gözden geçirilmiştir. Daha sonra iki psikolojik danışmanla (doktora mezunu ve aktif olarak beş yıldır bireysel danışma yapan) gerçekleştirilen pilot görüşme sonunda forma son şekli verilmiştir. Görüşme formu katılımcılara ait demografik özellikler ve psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirmeye dair görüşlerini ortaya çıkaracak sorular olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Görüşme formuna Ek 1’de yer verilmiştir.

#### **3.2.4. Verilerin Toplanması**

Görüşmeler yapılmadan önce etik kurul raporu alınmıştır (EK 2 Enstitü Etik Kurul Onayı). Katılımcılarla yapılan görüşmeler 16.12. 2022 ile 30.12. 2022 tarihleri arasında Google Meet programı üzerinden gerçekleştirilmiştir. İlk olarak görüşmelerin yapılacağı uygun gün ve zaman belirlenmiştir. Katılımcılara çalışmanın amacı hakkında detaylı bilgi verilmiş ve araştırmaya dair soruları cevaplandırılmıştır. Katılımcılara araştırmaya gönüllü katılımın esas olduğu ve ses kaydı alınacağı konusunda bilgi verilmiştir. Bu kapsamda katılımcıların onayı alınmıştır (EK 4-Katılımcı Bilgi ve Onam Formu). Toplamda 10 görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmeler 30 dakika ile 60 dakika arasında sürmüştür. Gerektiğinde görüşme sorularını ayrıntılandırmak için “Bu ne demek?”, “Çünkü?”, Daha iyi anlaşılması için bir örnek verir misiniz?” gibi sonda soruları sorulmuştur.

### 3.2.5. Verilerin Analizi

Nitel veri analizinde araştırmacıların kullanacağı birçok program bulunmaktadır. Bu araştırmada veriler MAXQDA 2020 programı kullanılarak analiz edilmiştir. İlk olarak görüşmelerin video kaydı ve yazıya dökülen dokümanlar, ilgili programa yüklenmiştir. Toplanan veriler tematik analize tabi tutulmuştur. Tematik analiz, içeriğin anlaşılması amacıyla çeşitli yönlerden ortak verileri bir takım kavram ve temalar altında toplamaktır. Tematik analiz yapılırken, verilerin yoğun olarak betimlendiği tümevarımsal analiz yöntemi kullanılmıştır. Bu analiz yönteminde önceden belirlenen kodlama çerçevesi olmadan ve analitik ön yargılardan bağımsız olarak veriler kodlanmaktadır (Braun ve Clarke, 2019; Patton, 2014). Ayrıca bu araştırmada tümevarımsal yöntemin seçilmesinin bir diğer nedeni de araştırmacının veriden gelen yapıya odaklanmış olmasıdır (Kabakçı Yurdakul, 2016). Nitel çalışmalarda, araştırmacının yol haritasını oluşturan birtakım analiz aşamaları bulunmaktadır. Burada dikkate alınması gereken nokta, bu yol haritasının bir reçete olarak görülmemesi gerçeğidir. Araştırmacı verileri analiz ederken yaratıcı ve esnek düşünmelidir (Pietkiewicz ve Smith ,2014). Braun ve Clarke (2019) tarafından nitel verilerin analiz edilmesinde araştırmacıya yardımcı olması için tavsiye edilen analiz adımları Şekil-2’de sunulmuştur. Bu süreç doğrusal bir süreç değildir.



Şekil 4. Nitel araştırma analiz basamakları

Araştırmanın ilk aşamasında, bireysel görüşmelerden elde edilen veriler deşifre edilmiştir. Bu deşifreler toplamda 88 sayfadır. Özellikle verilerin yakından tanınması ve veriye hâkim olmak amacıyla verilerin dökümü araştırmacı tarafından birebir yapılmıştır. Verilerin doğrulunu kontrol etmek amacıyla dokümanlarla ses kayıtları karşılaştırılmıştır. Elde edilen verilere aşına olunması ve verilerin araştırma sorularına cevap verme potansiyelini belirlemek amacıyla veriler okunmuştur. Bu okumalar sırasında gerekli görülen analitik notlar (memo), aday kodlar ve aday temalarla ilgili notlar alınmıştır. Burada amaç verilerin genel anlamını keşfetmektir. Veriler okunurken araştırmanın amacı da göz önüne alınarak araştırmacı verilerin ne anlama gelebileceğini genel çerçeveden özele inecek şekilde düşünmüştür. Daha sonra araştırmacı tarafından verilerin önemli görünen kısımlarıyla ilgili kod listesi oluşturulmuştur. Benzer kodlar gruplandırılmıştır. Daha sonra bu kodlardan olası aday alt ve ana temalar oluşturulmuştur. Araştırmacı böylece geçici yani ilk tematik haritayı oluşturmuştur. Ancak temaların araştırma problemine cevap verip vermediği, iç (aynı temaya kodlanan verilerin anlamca birbirleriyle uyuşması) ve dış heterojenliği (bir temanın diğer temalardan belirgin bir şekilde farklılaşması) sağlayıp sağlamadığı incelemiştir. Kodların temalara uyumunu değerlendirmek amacıyla geriye doğru kodlama yöntemi de kullanılmıştır. Böylece tema geliştirmede doyum noktasına ulaşıldığına kanaat getirildikten sonra veri setinin son tema haritası elde edilmiştir. Son olarak ise psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirmeye dair görüşleri bir bütün olarak sunulmuştur. Ayrıca alıntı yapılırken gizlilik ilkesi gereği katılımcılara (K1, K2, K3, K4..) şeklinde kodlar verilmiştir.

### **3.2.6. Geçerlik ve Güvenirlik**

Bu araştırmada görüşme formunun hazırlanmasından başlanarak verilerin toplanma ve analiz süreçleri de dahil olmak üzere güvenirliliğin ve geçerliliğin sağlanması amacıyla birtakım çalışmalar yapılmıştır. En genel anlamda nicel çalışmada bir araştırmanın geçerliliği sonuçların doğruluğu iken güvenirlilik elde edilen sonuçların tekrar edilebilirliğidir. Varsayımları ve sosyal durumları ele almasından dolayı nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenirlilik nicel araştırmalardan büyük ölçüde farklılaşmaktadır. Nitel araştırmaların geçerli olması demek araştırılan konunun



objektif bir şekilde gözlenmesi anlamına gelirken güvenilir olması ise araştırma sonucunun inandırıcı olmasıyla ilişkilidir (Yıldırım ve Şimşek, 2016).

Geçerlilik iç geçerlilik ve dış geçerlilik olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Nitel araştırmalarda iç geçerliliğin karşılığı olarak ‘inandırıcılık’ kavramı kullanılırken dış geçerlilik kavramının karşılığı olarak ise ‘aktarılabirlik’ kavramı kullanılmaktadır. İnanırıcılık elde edilen bulguların objektif bir biçimde ortaya konulduğunun kanıtıdır. Aktarılabirlik ise elde edilen bulguların benzer ortamlara ne derece uygulanabilir olduğu ile ilişkilidir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Nitel bir çalışmada güvenilirlik ise elde edilen sonuçların tutarlılığı ve sağlamlığıyla ilişkilidir (Neuman, 2013). Güvenirlik iç ve dış güvenirlik olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Nitel çalışmalarda iç güvenirlik yerine ‘tutarlılık’ ve dış güvenirlik yerine ‘teyit edilebilirlik’ kavramları kullanılmaktadır. Tutarlılık, elde edilen bulguların toplanan verilerle tutarlı olup olmamasıdır. Teyit edilebilirlik ise araştırmadan elde edilen sonuçlara objektif bir şekilde ulaşıldığının kanıtıdır (Lincoln ve Guba, 1985, akt., Merriam ,2018).

Bu çalışmada geçerlilik ve güvenilirlikle ilgili yapılan işlemler (Creswell, 2016; Creswell ve Miller, 2000; Merriam ,2018; Yıldırım ve Şimşek, 2016) Tablo 4’de yer almaktadır.

Tablo 3

*Araştırmanın Nitel Bölümüne Dair Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışmaları*

<b>İnanırıcılık</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Görüşme soruları 8 uzman psikoloji danışmanın görüşüne sunulmuştur.</li> <li>✓ Öğretim üyesi iki psikolojik danışman ile pilot görüşme gerçekleştirilmiştir.</li> <li>✓ Derinlemesine veri toplanmıştır. (Örneğin bu ne demek? Kontrol kelimesini açar mısınız?)</li> <li>✓ Veri analizleri iki uzman ve tez danışmanın kontrolünden geçirilmiştir.</li> <li>✓ Elde edilen kavramlar katılımcılara teyit ettirilmiştir.</li> <li>✓ Analizci üçgenleme tekniği kullanılmıştır.</li> </ul>
<b>Aktarılabirlik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Katılımcı görüşlerine ilişkin doğrudan alıntılara yer verilmiştir.</li> <li>✓ Maksimum çeşitlilik örnekleme</li> </ul>

	yönteminin kullanılmıştır. ✓ Katılımcıların özellikleri hakkında detaylı bilgi verilmiştir.
<b>İç Güvenirlik (Tutarlılık)</b>	✓ Veri analizi süreci tez danışmanı tarafından denetlenmiştir. ✓ Veriyle yeterli düzeyde etkileşim sağlanmıştır.
<b>Dış Güvenirlik (Teyit edilebilirlik)</b>	✓ Araştırmanın basamakları ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır. ✓ Veri kaynakları net bir şekilde tanımlanmıştır. ✓ Dışarıdan uzmanların incelemesine tabi tutulmuştur. ✓ Maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. ✓ Araştırmada veri toplama araçları, verilerin toplanması ve çözümlenmesi süreci hakkında detaylı bilgi verilmiştir.

Tablo 3'te yer alan bazı geçerlik ve güvenirlilik yöntemleri açıklanmıştır. Bazılarına da tezin gerekli bölümlerinde yer verildiği için burada tekrara düşmemek için değinilmemiştir. Örneğin, görüşme sorularının 8 uzman psikolojik danışmanın görüşüne sunulmasına ve iki pilot görüşmeye veri toplama aracı bölümünde; araştırmada veri toplama araçları, verilerin toplanması ve çözümlenmesi süreci hakkında detaylı bilgi verilmesine verilerin analizi bölümünde; maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılmasına nitel çalışma grubu bölümünde yer verilmiştir. Ayrıca bazı yöntemler hem inandırıcılığa hem de tutarlılığı gerçekleştirmek için yapılmaktadır. Örneğin, veri analizi sürecinin tez danışmanı tarafından denetlenmesi.

Araştırmacı veri toplama sürecinde katılımcılarla bire bir görüşmüştür. Her bir görüşmeyi kendisi deşifre etmiştir. Bu deşifreleri birçok kez okumuştur. Böylece veriyle yeterli düzeyde etkileşim sağlanmıştır.

Aynı veriyi farklı uzmanların bağımsız olarak analiz ettiği ve elde ettikleri bulguları karşılaştırdıkları tekniğe analizci üçgenlemesi denmektedir (Patton, 2014). Bu yöntem nitel araştırmacılar tarafından sıklıkla kullanılmaktadır (Merriam, 2018). Bu çalışmada bir alan uzmanı tarafından veriler kodlanmış ve bu kodlanan kodlar araştırmacının kodladığı kodlarla karşılaştırılmıştır. Yapılan toplantılarda (analiz üçgenlenmesi kapsamında) farklılıklar ve benzerlikler üzerinde tartışmalar yapılmıştır.

Bazı temel kodlarla ilgili kod haritası oluşturulmuştur. Örneğin, ne durumda bir ifadenin empati veya problemin biyolojik nedenleri şeklinde kodlanıp kodlanmayacağı gibi. Bu toplantılarda başlangıçta yaklaşık olarak 175 olan kod sayısı 85'e indirilmiştir. Benzer kodlar birleştirilmiştir. Örneğin “uzmana güven duyma kodu” ve “danışanın kendini güvende hissettiği bir ilişki” “güven vermek” koduyla birleştirilmiştir. Bazı kodlar, bulunduğu temayla uyumlu olmadığı için silinmiştir. Örneğin “psikolojik danışmayı başlatmak”, “danışanın her söylediğine cevap vermemek”, “yaşam örüntüleri” ve “ailenin iletişim dili kodları” gibi. Ayrıca bazı alt temalar koda dönüştürülmüştür. Örneğin “psikolojik” alt temasının içinde yer alan düşünsel, dinamik, davranışsal nedenler silinmiş psikolojik alt teması “probleme neden olan faktörler” alt temasının kodu olmuştur. Bazı kodların ismi değiştirilmiştir. Örneğin “danışanın kaygısını azaltmak” kodu “danışanın kaygı düzeyini dikkate almak” şeklinde değiştirilmiştir. Benzer şekilde “soru sorma becerisi” kodu “etkili soru sorabilme” kodu şeklinde isimlendirilmiştir.

Temaların iç homojenliği ve dış heterojenliği gözden geçirilmiş bu kapsamda bazı kodların bağlı olduğu temalar değiştirilmiştir. Bazı temalar ve alt temaların ismi değiştirilmiştir. Örneğin “kişisel geçmiş” temasının ismi “yaşam öyküsü” şeklinde değiştirilmiştir. Yine “danışanın sevk edileceği durumlar”, “psikolojik danışmaya başlamanın uygun olmadığı durumlar” şeklinde değiştirilmiştir. “Alınması gereken bilgiler” teması altında alt tema olan “problemin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi” temasının ana tema olarak ele alınması uygun görülmüştür. Ayrıca araştırmacılar sürekli olarak gerekli gördüğü kodlar için hatırlatıcı olan analitik notlar (memolar) yazmıştır. Gerçekleştirilen 3 toplantının sonunda (analizci üçgenlemesi kapsamında) kodlar konusunda ortak bir sonucu varılmıştır. Sürecin sonunda beş ana tema belirlenmiştir.

Daha sonra elde edilen veriler bir başka uzmanın kontrolünden geçirilmiştir. Yaklaşık 4 saat süren toplantıda veri içeriklerinin temayla uyuşup uyuşmadığı, temaların isimlerinin sadeleştirilmesi, ne anlatmak istediğinin anlaşılması için isminin genişletilmesi, temaların alt temalarla uyumu ve birleştirilecek alt temaların olup olmadığı incelenmiştir. Örneğin “danışanın daha önce almış olduğu terapi hizmetleri” alt temasının ismi “psikolojik destek öyküsü” şeklinde değiştirilmiştir. Kod olan

“danışanın psikolojik danışmana geliş biçimi” alınması gereken bilgiler temasının alt teması olmuştur. “Psikolojik danışmanın bütüncül değerlendirme yapmak için sahip olması gereken beceriler” temasının ismi “değerlendirme becerileri” şeklinde değiştirilmiştir.

Bununla birlikte araştırmacı ve tez danışmanı inandırıcılığı ve tutarlılığı sağlayabilmek amacıyla birçok kez bir araya gelmiş ve bulguların verileri yansıtıp yansıtmadığını, temaların verilere duyarlı olup olmadığını, temaların kavramsal açıdan uyumluluğunu ve temaların araştırmanın amacına cevap verip vermediğini kontrol etmişlerdir. Örneğin “Empatik olma” kodu, temel beceriler alt temasından alınıp “terapötik koşullar” alt temasına alınmıştır. “Psikolojik danışmaya başlamamak” kodu “müdahalede bulunmamak” şeklinde değiştirilmiştir. Danışanın söylediklerine duyarlı olmak kodu” silinmiş, buradaki kodlu bölümler “yakından ilgilenmek” alt temasına alınmıştır.

Nitel araştırmacılar tarafından inandırıcılığı sağlamak amacıyla sıklıkla kullanılan bir diğer yöntemde üye kontrolüdür (Creswell, 2016). Bu kapsamda bazı katılımcıların kodlanmış verileri ve bulguları gözden geçirmesi sağlanmıştır. Net olmayan veya araştırmacı tarafından anlaşılmayan ifadeler netleştirilmiştir. Bu kapsamda altı katılımcı dönüş yapmıştır. Örneğin K6 kodlu katılımcı yansız-yönsüz-yargısız olma kodunun koşulsuz kabul şeklinde değiştirilmesinin uygun olacağını belirtmiştir. K4 kodlu katılımcı “*Psikolojik danışmanlar, dili iyi kullanmalıdır*” cümlesini “...*Yani özetle etkili iletişim becerileri demek istedim*” şeklinde açıklamıştır. Yine K4 kodlu katılımcı “etkili soru sorabilme becerisi” kodunun “soruları etkili sorabilme becerisi” şeklinde isimlendirilmesini tavsiye etmiştir. K10 kodlu katılımcı problemin sonuçları temasının “problemin ortaya çıkardığı belirtileri bütüncül olarak görebilme şeklinde adlandırılmasının uygun olacağını (ancak daha sonra tik üyelerinin tavsiyesi üzerine tekrar problemin sonuçları şeklinde değiştirilmiştir) belirtmiştir. Verilen bütün bu öneriler tematik analize yansıtılmıştır.

Creswell’e (2015) göre yoğun betimleme verinin aktarılabilirliğiyle ilişkilidir. Bu, araştırmacının tema ile ilgili detaylı bilgi vermesi ile yakından ilişkilidir. Nitel verilerin analiz örneğine Tablo 4’te yer verilmiştir.

Tablo 4

*Nitel Verilerin Analiz Örneği*

<b>Görüşme Çözümlemeleri</b>	<b>Temalar ve Kodlar</b>
<b>K1:</b> “Ona ilk tanışma kısmında isterseniz biraz daha birbirimizi yakından tanıyalım mı ne dersiniz? Deyip hitap etmek için zaten isimlerini öncesinde telefon görüşmesi yaptıysak orda öğrenmiş oluyorum. Öyle bi şey olmadıysa orda yüz yüze tanışırken <u>isim ve meslek, ne iş yapıyorsunuz?</u> Sadece bu kadar onun dışında ekstra başka kişisel bilgi yani <u>kimlik bilgisi almıyorum</u> ”	Alınması Gereken Bilgiler (Ana Tema) Tanıtıcı Bilgiler (Alt tema) Sosyodemografik Özellikler (Kod)
<b>K10:</b> “Bununla beraber Rogers’ın temel koşullarını <u>terapötik ilişki için yerine getirmek gerekir diye düşünüyorum hani empatik olma, koşulsuz kabul ve saygı gibi (K10)</u> ”	İlk Terapötik İlişkinin Kurulması (Ana Tema) Terapötik Koşullar (Alt tema) Empatik Olma (Kod) Koşulsuz Kabul ve Saygı (Kod)
<b>K3:</b> “ <u>İlk görüşme de de özetleme oldukça önemli bir beceri ve gerekli. Konuşulanların derlenmeye ve toplanmaya ihtiyacı vardır. Çünkü çoğu danışanımız kafaları karışık halde geliyorlar ve ilk görüşme de çok karışık anlatıyorlar bir oradan giriyorlar, bir buradan giriyorlar, bir de şöyle bir durum var diyorlar...Psikolojik danışmanın özetlemeyi ilk görüşmede bugün konuştuklarımızdan şunu anladığım kadarıyla deyip, bütün bu konuşulanları derleyip, toplayıp hem seansın herhangi bir yerinde mutlaka da sonunda özetlemenin ilk görüşme de yapılması gerektiğini düşünüyorum.</u> ”	Değerlendirme Becerileri (Ana Tema) Temel Beceriler (Alt Tema) Özetleme (Kod)
<b>K5:</b> “ <u>Sorunu kapsamlı olarak ortaya koymak gerekir. Çünkü hangi yaklaşımla ne yapacağım yani terapatik müdahalenin boyutlarını belirlemek açısından bu sorunun ayrıntılı olarak ortaya çıkartmak gerekiyor bir terapi planı yapa bilmek gerekiyor. Şimdi Soruna dair neleri açıklığa çıkartmam gerekiyor? Özellikle sorunu başlatan faktörler neler ne zaman başladı?</u> ”	Problemin Kapsamlı Bir Şekilde Değerlendirilmesi (Ana Tema) Yakınma ve Yakınmanın Öyküsü (Alt tema) İlk Şikâyetlerin Ne Zaman Başladığı (Kod)
<b>K2:</b> “Benim çalıştığım sorun alanım değil bu kullandığım <u>kuramın yardımcı olacağı bir sorun alanı değil... Yönlendiririm</u> ”	Psikolojik Danışmaya Başlamanın Uygun Olmadığı Durumlar (Ana Tema) Danışandan Kaynaklanan Durumlar (Alt tema) Problemini Başka Bir Kuramla Çalışmaya Daha Uygun Olması (Kod)

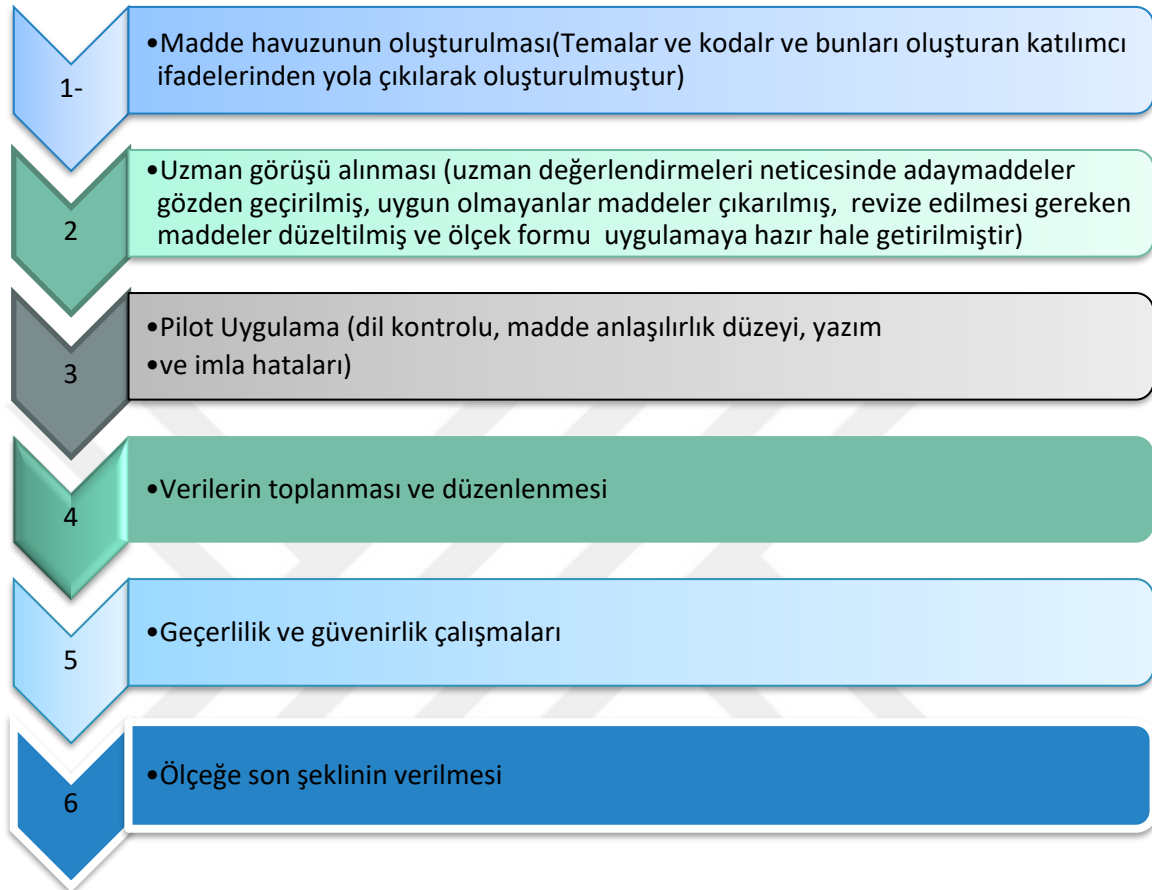
### 3.2.7. Araştırmacının Rolü

Nitel araştırmada, araştırmacının kendisi araştırma için bir veri toplama aracıdır. Bundan dolayı araştırmacının kişisel geçmişi ve tecrübesi araştırmanın güvenilirliğinde önemli bir unsurdur. Araştırmacı nicel çalışmadan farklı olarak nitel çalışmada aktif olarak sürecin içinde olsa dahi objektif bir tutum içinde olması gerekir. Bunu başarması için de araştırma boyunca kendine dair değerlendirme yapabilmelidir. Bu değerlendirmeleri ifade etmesi veya yazması okuyucunun da araştırmacının rolünün farkında olmasını sağlar (Patton, 2014). Araştırma sürecinin araştırmacının özelliklerinden etkilenmemesi gerekmektedir. Bundan dolayı araştırmacının araştırmanın problem durumuna ilişkin ön kabullerinin farkında olmalıdır. Bununla birlikte araştırma sürecini kişisel yaklaşımlarından bağımsız yürütmelidir (Creswell, 2016). Araştırmacı, katılımcıların bütüncül değerlendirmeye dair görüşlerini ortaya çıkarmaya çalışırken objektif ve tarafsız bir tutum içerisinde olmaya çalışmıştır. Bu rolünü de kendi ön yargı, deneyimlerinden uzak durmaya çalışarak ve katılımcıları yönlendirmekten kaçınarak gerçekleştirmiştir. Sonuçların sağlıklı olması için görüşmecinin bu rolünü önemle yerine getirmesi gerekmektedir. Araştırmacın bir diğer rolü katılımcıları araştırmanın amacı doğrultusunda konuşmalarını sağlamak olmuştur. Ayrıca araştırmacı, katılımcıların konuyla ilgili doyurucu, zengin ve daha derin bilgiler vermesi amacıyla katılımcılarla güvene dayalı bir ilişki kurmaya dikkat etmiştir. Bu ilişkinin oluşabilmesi için katılımcıların süreçle ilgili sorduğu sorulara samimi ve doyurucu cevaplar verilmiştir. Katılımcıların veri toplama süreci boyunca kendilerini güvende hissetmelerini sağlanmıştır. Araştırmacının psikolojik danışman olması, bu rolünü yerine getirmesini kolaylaştırmıştır. Ayrıca araştırmacı veri toplama sürecinde katılımcılarla bire bir görüşmüştür. Her bir görüşmeyi kendisi deşifre etmiştir. Bu araştırmacının verilere aşina olmasını ve bulguları bir bütüncül bir şekilde sunmasını (hem duygular hem düşünceler hem sözel hem sözel olmayan veriler) sağlamıştır.

### 3.3. Ölçek Geliştirme Çalışması

Bu bölümde geliştirilen ölçekle ilgili izlenen yola ve yapılan işlemlere detaylı bir şekilde yer verilmiştir. Bu doğrultuda sırasıyla çalışma grubuna, madde havuzunun oluşturulmasına, uzman görüşüne (kapsam geçerliği), pilot uygulamaya ve araştırma

verilerinin analizine dair bilgilere yer verilmiştir. Şekil 5’te ölçek geliştirme işleminde izlenen adımlar gösterilmiştir.



Şekil 5. Ölçek Geliştirme Aşamaları

### 3.3.1. Çalışma Grubu (AFA için)

Araştırmanın çalışma grubunu, psikolojik danışmanlar oluşturmaktadır. Çalışma grubu seçilirken olasılığa dayalı örnekleme yöntemlerinden olan uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Ölçek geliştirme araştırmalarında örnekleme büyüklüğünün ne kadar olması gerektiğine dair farklı görüşler vardır. Tabachnick ve Fidell’ e göre (2012) faktör analizi için 300 kişi “iyi”, 500 kişi “çok iyi” ve 1000 kişi ve üzeri “mükemmel” olarak kabul edilir. Madde sayısının en az 5 katı veya 10 katı olması gerektiği (Ho, 2006) ve en az 300 örnekleme sayısının yeterli olabileceği (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2021) ile ilgili görüşler bulunmaktadır. Bu araştırmada bu bilgilerden yola çıkılarak örnekleme sayısı, açımlayıcı faktör analizi için 453 olarak belirlenmiştir. Katılımcılara ilişkin demografik bilgilere Tablo 5’te yer verilmiştir.

Tablo 5  
Çalışma Grubuna (AFA için) Ait Özellikler

Değişkenler	Kategoriler	N	%
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	260	57.4
	Erkek	193	42.6
	Toplam	453	100
<b>Eğitim Durumu</b>	Lisans	300	66.2
	Yüksek Lisans	122	26.9
	Doktora	31	6.8
	Toplam	453	100
<b>İlk Görüşmeye Dair Bir Eğitim Alma veya Sadece İlk Görüşmenin Anlatıldığı Bir Ders Alma</b>	Evet	354	78.1
	Hayır	99	21.9
	Toplam	100	100
<b>Çalıştığınız Kurum</b>	Anasınıfı	28	6.2
	İlkokul	88	19.4
	Ortaokul	113	24.9
	Lise	132	29.1
	RAM	21	4.6
	Üniversite	46	10.2
	Atanamayan	10	2.3
	ASHB	8	1.7
	Psikolojik Danışma Merkezi	2	.4
	Özel Eğitim Merkezi	2	.4
	BİLSEM	2	.4
	Hastane	1	.2
	Toplam	453	100
	<b>Bireysel Psikolojik Danışma Yapma Durumu</b>	Hayır	5
Evet		448	98.9
Toplam		453	100
<b>Bireysel Psikolojik Danışmada Kendini Yeterli Görme Durumu</b>	Hiç	1	.2
	Az Yeterliyim	31	6.8
	Kısmen Yeterliyim	186	41.1
	Yeterliyim	215	47.5
	Çok Yeterliyim	20	4.4
	Toplam	453	100
<b>Benimsenen Kuram veya Model</b>	BDT	200	44.2
	Çözüm Odaklı	125	27.6
	Dinamik	27	6.0
	Varoluşçu	22	4.9
	Duygu Odaklı	18	4.0
	Eklektik	13	2.8
	Davranışçı Kuram	6	1.3
	Gerçeklik	5	1.1
	Sistemik	5	1.1
	Gestalt	5	1.1



	ACT	4	.8
	Kişilerarası	3	.7
	EMDR	3	.7
	Psikodrama	3	.7
	Öyküsel	3	.7
	Pozitif Psikoloji	3	.7
	ADDT	2	.4
	Yok	2	.4
	Diğer (Şema, Fenomenolojik, İnsancıl,)	3	.7
	Toplam	453	100
<b>Çalışma Yılı</b>	1-5	211	46.6
	6-10	105	23.2
	11-15	84	18.5
	15-20	26	5.7
	21 ve üstü	27	6.0
	Toplam	453	100

Tablo 5'te görüldüğü gibi katılımcıların; %57.4'ü kadın ve %42.6'sı erkek, %66.2'si lisans, %26.9'u yüksek lisans ve %6.8'si doktora mezunu, %78.1'i ilk görüşmeye dair bir eğitim almış, %98.9'u bireysel psikolojik danışma yapmakta, %47.5'i bireysel psikolojik danışma alanında kendini yeterli görmektedir. Kurum değişkeni göz önüne alındığında lisede çalışanlar örneklemin %29.1'ini ortaokulda çalışanlar %24.9'unu ve üniversitede çalışanlar ise %10.2'sini oluşturmaktadır. Katılımcıların benimsediği kuram değişkenine göre ilk üç sırada BDT (%44.2), çözüm odaklı terapi (%27.6) ve dinamik terapi (%6) yer almaktadır. Çalışma yılı değişkenine göre ise en yüksek %46.6 ile 1-5 yılları arası iken en az ise %5.7 ile 15-20 yılları arasındadır.

### 3.3.2. Çalışma Grubu (DFA için)

Ölçek geliştirme çalışmalarında Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ile Açıklayıcı Faktör Analizinin (AFA) örneklem gruplarının farklı olması önerilmektedir. Burada amaç farklı bir veri seti kullanarak AFA sonucu elde edilen yapının geçerli olup olmadığını test etmektir. Bu araştırmada DFA farklı bir örneklem grubuyla yapılmıştır. DFA analizi için ölçekteki madde sayısının 5 katından az olmamak şartıyla 150 ve üzeri bir örneklem analiz için yeterli olabilmektedir (Gürbüz

& Şahin, 2016). Bu çalışmada DFA için örneklem sayısı 300 olarak belirlenmiştir. Katılımcılara ilişkin demografik bilgiler Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6  
*Çalışma Grubuna (DFA için) Ait Demografik Bulgular*

<b>Değişkenler</b>	<b>Kategoriler</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	187	62.3
	Erkek	113	37.7
	Toplam	300	100
<b>Eğitim Durumu</b>	Lisans	212	70.6
	Yüksek Lisans	77	25.6
	Doktora	11	3.6
	Toplam	300	100
<b>İlk Görüşmeye Dair Bir Eğitim Alma veya Sadece İlk Görüşmenin Anlatıldığı Bir Ders Alma</b>	Evet	174	58
	Hayır	126	42
	Toplam	300	100
<b>Çalıştığınız Kurum</b>	Anasınıfı	11	3.6
	İlkokul	64	21.3
	Ortaokul	73	24.3
	Lise	81	27
	RAM	22	7.3
	Üniversite	32	10.6
	ASHB	10	3.3
	Diğer	7	2.3
<b>Bireysel Psikolojik Danışma Yapma Durumu</b>	Hayır	4	1.3
	Evet	296	98.7
	Toplam	300	100
<b>Bireysel Psikolojik Danışmada Kendini Yeterli Görme Durumu</b>	Hiç	2	.66
	Az Yeterliyim	23	7.6
	Kısmen Yeterliyim	108	36
	Yeterliyim	140	46.6
	Çok Yeterliyim	27	9
<b>Benimsenen Kuram veya Model</b>	Toplam	300	100
	BDT	152	50.6
	Çözüm Odaklı	61	20.3
	Dinamik	23	7.6
	Diğer	64	21.3
<b>Çalışma Yılı</b>	Toplam	300	100
	1-5	128	42.6
	6-10	111	37
	11-15	40	13.3
	15-20	11	3.6
	21 ve üstü	10	3.3

Tablo 6’da görüldüğü gibi katılımcıların; %62.3’ü kadın ve %37.7’si erkek, %70.6’sı lisans, %25.6’sı yüksek lisans ve %3.6’sı doktora mezunu, %58’si ilk görüşmeye dair bir eğitim almış, %98.7’si bireysel psikolojik danışma yapmakta, %46.6’sı bireysel psikolojik danışma alanında kendini yeterli görmektedir. Kurum değişkeni göz önüne alındığında lisede çalışanlar örneklemin %27’sini ortaokulda çalışanlar %24.3’ünü ve üniversitede çalışanlar ise %10.6’sını oluşturmaktadır. Katılımcıların benimsediği kuram değişkenine göre ilk üç sırada BDT (%50.6), çözüm odaklı terapi (%20.3) ve dinamik terapi (%7.6) yer almaktadır. Çalışma yılı değişkenine göre ise en yüksek %42.6 ile 1-5 yılları arası iken en az %3.3 ile 21 ve üstü yılları arasındadır.

### **3.3.3. Madde Yazım Süreci ve Madde Havuzu**

Nitel araştırma sonuçları ve literatür taraması sonucunda taslak maddeler yazılmıştır. Bütüncül değerlendirmeye dair beş ana tema olduğu için bu ana temaları ve bu ana temaları oluşturan kodları kapsayan maddeler yazılmıştır. Toplamda 121 madde yazılmıştır. Daha sonra yapılan değerlendirmelerde benzer olan 14 madde taslak formdan atılmıştır. Geriye kalan 107 madde tez danışmanı ile değerlendirilmiş ve bu değerlendirmeler sonucunda 11 madde daha taslak formdan çıkarılmıştır. Ardından madde havuzunda kalan maddeler için iki Türkçe öğretmeninden görüş alınmıştır. Türkçe öğretmenlerinin görüş ve önerileri sonrasında maddeler düzenlenmiş ve madde havuzundaki maddelere son şekli verilmiştir. Örneğin “Danışanın ne tür bir hizmete ihtiyacı olduğunu ilk görüşmelerin sonunda (bireysel veya grupla rehberlik, bireysel veya grupla danışma, krize müdahale, sevk) belirleyebilirim”, maddesi “İlk görüşmelerin sonunda danışanın ne tür bir hizmete (bireysel veya grupla rehberlik, bireysel veya grupla danışma, krize müdahale, sevk) ihtiyacı olduğunu belirleyebilirim”, şeklinde değiştirilmiştir.

### **3.3.4. Ölçek Maddeleri Uzman Değerlendirmesi ve Kapsam Geçerliği**

Maddelerin kapsam geçerliliğinin değerlendirilmesi amacıyla uzman görüşüne başvurulmuştur. Bu kapsamda ölçek maddelerini değerlendirmeleri için 6 psikolojik danışma, 1 psikoloji, 4 sosyal hizmet ve 1 ölçme değerlendirme alanında uzman olmak üzere 12 akademisyenin görüşü alınmıştır. Bu uzmanlar, verilen maddeleri

araştırmacının verdiği yönerge doğrultusunda değerlendirmişlerdir. Uzman değerlendirmesinde farklı yaklaşımlar kullanılmaktadır. Bu çalışmada Lawshe'nin İçerik Geçerliliği Yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemde uzmanlar değerlendirdikleri maddeleri “uygun”, kalabilir” ve “uygun değil” şeklinde değerlendirir. KGO'nun formülü şu şekildedir:  $KGO = \frac{NG}{N/2} - 1$ . Bir madde için gerekli diyen uzman sayısının toplam uzman sayısının yarısına bölünüp bir çıkartılmasıdır. Lawshe'e (1975) göre KGO değerinin  $\alpha = 0.05$  anlamlılık düzeyinde uzman sayısına göre alabileceği minimum değerler bulunmaktadır. Bu çalışmada 12 uzmandan değerlendirme alındığı için KGO değeri 0.56 olarak alınmıştır. Bu değer altına düşen 20 madde ölçekten çıkarılmıştır (Gürbüz ve Şahin, 2019). Tablo 7'de bazı maddelere ait kapsam geçerlilik oranlarına (KGO) yer verilmiştir.

Tablo 7  
*Örnek Maddelere Ait Kapsam Geçerlilik Oranları*

Maddeler	NG (Maddeye gerekli uygun diyenler)	N/2 Toplam uzman sayısı	KGO	Karar
M48: Danışana ilgimi gösterecek şekilde davranabilirim.	2	6	-0.66	Red
M1: İlk görüşmelerin sonunda danışanın ne tür bir hizmete ihtiyacı (bireysel veya grupla rehberlik, bireysel veya grupla danışma, krize müdahale, sevk) ihtiyacı olduğunu belirleyebilirim.	12	6	+1.00	Kabul
M3: Danışanın öyküsünü anlatmasını kolaylaştırabilirim.	10	6	+0.66	Kabul
M6: Danışanın öyküsünü alırken oturumları yapılandırma(yönlendirme) ile yapılandırmama (yönlendirmeme) ki arasındaki dengeyi kurabilirim.	6	6	0	Red

Ayrıca yönergede “Her bir ifade için düzeltme önerilerinizi ifadenin yanına açıklama ekleyerek belirtebilirsiniz” denilmiştir. Geri dönütler doğrultusunda bazı maddeler yeniden (Danışanın süreçten beklentilerini netleştirebilirim yerine danışanın psikolojik danışma sürecinden beklentilerini netleştirebilirim) düzenlenmiştir. Toplamda 76 maddelik form elde edilmiştir. Son olarak formda kalan ve değişen

maddeler tekrar dil uzmanının değerlendirmesine sunulmuştur. Örneğin yaşadığı cinsel istismar kelimesi maruz kaldığı şekilde değiştirilmiştir.

### 3.3.5. Pilot Uygulamanın Yapılması

Uzman görüşleri sonrasında ölçekteki maddelerin anlaşılrlığını, anlatım bütünlüğünü ve dil bilgisi açısından uygunluğunu değerlendirmek için 32 kişilik bir katılımcı grubuyla pilot uygulama yapılmıştır. Verilen dönütler sonrasında maddelerde gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Örneğin birçok psikolojik danışman tarafından anlaşılamayan, “Danışanın problemini normalleştirebilirim” maddesi taslak formdan çıkarılmıştır. Benzer şekilde “danışandan bilgi toplarken zihinsel bir yol haritası izlerim” maddesi “İlk görüşmede hangi bilgileri hangi sırayla alacağıma dair zihnim nettir” şeklinde değiştirilmiştir.

### 3.3.6. Verilerin Analizi

Verilere dair gerçekleştirilen geçerlilik ve güvenilirlik analizlerine aşağıda ayrıntılı bir şekilde yer verilmiştir. Analizlerle ilgili elde edilen sonuçlar bulgular bölümünde verilmiştir.

*Açımlayıcı (Keşfedici) Faktör Analizi:* Açımlayıcı faktör analizi SPSS programında yapılmıştır. Analizlere başlamadan önce veri setinde uç ve kayıp değerler olup olmadığı kontrol edilmiştir. Veri setinde yer alan değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediği çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılıp kontrol edilmiştir. Bu değerlerin -2 ile +2 arasında olması verilerin normal dağıldığını göstermektedir (Tabachnick & Fidell, 2001).

Örneklem büyüklüğünün yeterli büyüklükte olup olmadığı Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlet Küresellik testi sonuçlarına bakılarak değerlendirilmiştir. KMO değerinin .60 ve üstünde olması (Tabachnick ve Fidell, 2012) ve Bartlet Küresellik testi sonucunun anlamlı olması gerekmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2019). Ölçeğin kaç faktörlü olacağına dair bazı ölçütler dikkate alınmıştır. İlk olarak tematik analizi sonucu elde edilen temalar başlangıç noktasını oluşturmuştur. Buna ek olarak açıklanan varyans değeri dikkate alınmıştır. Ayrıca açıklanan toplam varyansın %50'nin üstünde olmasına dikkat edilmiştir (Gürbüz ve Şahin, 2019).

Ölçeğin faktör sayısı belirlendikten sonra yapılması gereken maddelerin faktörlere dağılımını görmek için döndürme yöntemleri kullanılmaktadır (Can, 2016). Faktör döndürmesi, maddelerin konumlarının faktör eksenleri arasında hareket ettirilerek maddelerin hangi faktörlerde yer alacağını belirginleştirilmesidir. Bu döndürme işlemi dikey ve eğik olmak üzere ikiye ayrılır. Dikey döndürme eğer veriler arasındaki ilişki yoksa kullanılmaktadır. Eğik döndürme ise faktörler arasında ilişki var ise kullanılmaktadır. Bu çalışmada faktörler arasında ilişki olduğu varsayımından hareketle eğik döndürme yöntemlerinden promax yöntemi kullanılmıştır (Gürbüz ve Şahin, 2019). Thomson'a (2004) göre eğik döndürme yapılacaksa genellikle Promax tekniği seçmek diğer tekniklere göre daha uygundur.

Ölçekten maddelerin ayıklanması ortak faktör varyansları, maddelerin yük değerleri, madde toplam korelasyonları ve binişik madde olup olmadığı dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. Ortak varyans değeri .20 altında olan maddeler testten çıkarılıp analiz yeniden analiz yapılmıştır (Büyüköztürk, Kılıç-Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2022). Faktör yüklerinin .45 ya da üstü olması iyi bir ölçüdür (Büyüköztürk, 2018). Bu çalışmada faktör yükü .50'nin altında olan maddeler kapsam geçerliliği de dikkate alınarak ölçekten çıkarılmıştır. Ayrıca binişik olan yani yüksek iki yük değeri arasındaki fark en az .10 ve altı olan maddeler de ölçekten çıkarılmıştır. Çıkarma işlemi teker teker yapılmış yani her çıkarılan maddeden sonra analizler tekrarlanmıştır. Yine maddelerin madde toplam korelasyonları bu kapsamda incelenmiştir. Madde toplam korelasyon puanının .30 ve üzerinde olması gerekmektedir (Büyüköztürk, 2018). Bu kapsamda bu şartı sağlamayan maddeler ölçekten çıkarılmıştır.

***Doğrulayıcı Faktör Analizi:*** Doğrulayıcı Faktör Analizi AMOS programında gerçekleştirilmiştir. Analizlere başlamadan önce veri setinde uç ve kayıp değerler olup olmadığı kontrol edilmiştir. Veri setinde yer alan değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediği çarpıklık ve basıklık değerleri baz alınarak değerlendirilmiştir. Bu değerlerin -2 ile +2 arasında olması verilerin normal dağılım gösterdiğini doğrulamaktadır (Tabachnick & Fidell, 2001).

Ölçeğin yapısal geçerliliğini sağlamak için birinci düzey çok faktörlü DFA uygulanmıştır. Gerçekleştirilen doğrulayıcı faktör analizi sonuçları model uyum

kriterleri ( $X^2$  uyum testi, CMIN/SD), karşılaştırmalı uyum indeksleri (CFI, RMSEA, IFI), mutlak uyum değerleri (GFI) ve artık temelli uyum değerleri (RMR, SRMR) ölçüt alınarak değerlendirilmiştir.

Model uyum değerleri yeterli düzeyde değilse ilk olarak ölçüm modelindeki gözlenen değişkenlerin örtük değişken üzerindeki etkisinin anlamlı olup olmadığına bakılmaktadır (Doğan, 2015). Bu çalışmada bütün gözlenen değişkenlerin faktörlerine anlamlı bağlandığı tespit edilmiştir. İkinci olarak tüm gözlenen değişkenlerin faktör yükleri incelenmelidir (Yaşlıoğlu, 2017). Örneklem sayısı 300 olduğundan faktör yüklerinin en az 0.4 olması gerekmektedir. Bu çalışmada madde faktör yükleri 0.4'ün üzerinde olduğu için herhangi bir madde atılmamıştır. Bu iki koşul incelendikten sonra yapılması gerekenler gözlenen değişkenler arasındaki (en yüksekte başlamak şartıyla) hata terimlerini birbirine bağlamak ve birçok değişkenin hata terimleriyle kovaryansa sahip gözlenen değişkenleri analizden çıkarmaktır (Awang, 2014). Bu amaçla ilk olarak modifikasyon indeksleri incelenip yapılabilecek modifikasyonlar incelenmiştir. Düzeltmelerde aynı boyut içerisinde yer alan ki-kare değerinde en büyük azaltmayı sağlayacak olan gözlenen değişkenlerin hata puanı birbirine bağlanmıştır.

**Benzeşim Geçerliliği:** Benzeşim geçerliliği farklı ölçütler göz önüne alınarak değerlendirilebilmektedir. Bu ölçütlerden biri madde faktör yüklerinin (DFA) en az 0.5'ten büyük olmasıdır (Hair vd., 2010). Benzeşim geçerliliği için bir diğer kriter ortalama varyans [average variance extracted (AVE)] ve bileşik güvenilirlik [composite reliability (CR)] göz önüne alınarak değerlendirilir. Bunun için CR değerlerinin .70 ve üzeri ve CR değerlerinin ise AVE değerlerinden büyük olması gerekmektedir (Byrne, 2016). Hair ve diğerleri (1998) ise CR değerinin .60 üzerinde olduğu durumlarda AVE değerinin .50'den düşük çıkmasının kabul edilebilir olduğunu belirtmektedirler. Bununla birlikte AVE değerinin .50'den küçük olduğu durumlarda  $CR > AVE$  şartı sağlanıyorsa benzeşim geçerliliği kabul edilir. Bu çalışmada madde yükleri için DFA'dan elde edilen değerler baz alınmıştır. AVE ve CR değerleri de AMOS programına eklenen bir eklenti ile elde edilmiştir.

**Madde Ayırt Ediciliği:** Ölçeğin iç geçerliliği kapsamında alt %27 ve üst %27 grupları arasındaki madde ortalama puanları, bağımsız örneklem t testi ile

incelenmiştir. Buna göre gruplar arasındaki farkların anlamlı olması ölçeğin iç geçerliğinin bir göstergesi olarak yorumlanmaktadır.

**Güvenilirlik Analizi:** “Bütüncül Değerlendirme Ölçeğinin” güvenilirliği Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı, testi yarılama, bileşik güvenilirlik (CR) ve test tekrar test yöntemleri ile incelenmiştir. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının 0.7 ve üzerinde olması gerekmektedir (Karagöz, 2021). Bileşik güvenilirliği için ise ölçeğin tümünden alınan CR değerinin .70’in üstünde olması gerekir. Bu değer AMOS programına eklenen bir eklenti ile elde edilmektedir. Ölçeğin güvenilirliğini sınamak için tek ve çift numaralı maddelerden iki ayrı form elde edilerek testi yarılama analizi yapılmıştır. Son olarak ölçeğin kararlılığını sınamak amacıyla test-tekrar test analizi gerçekleştirilmiştir.



## BÖLÜM IV

### 4. BULGULAR

#### 4.1. Nitel Bulgular

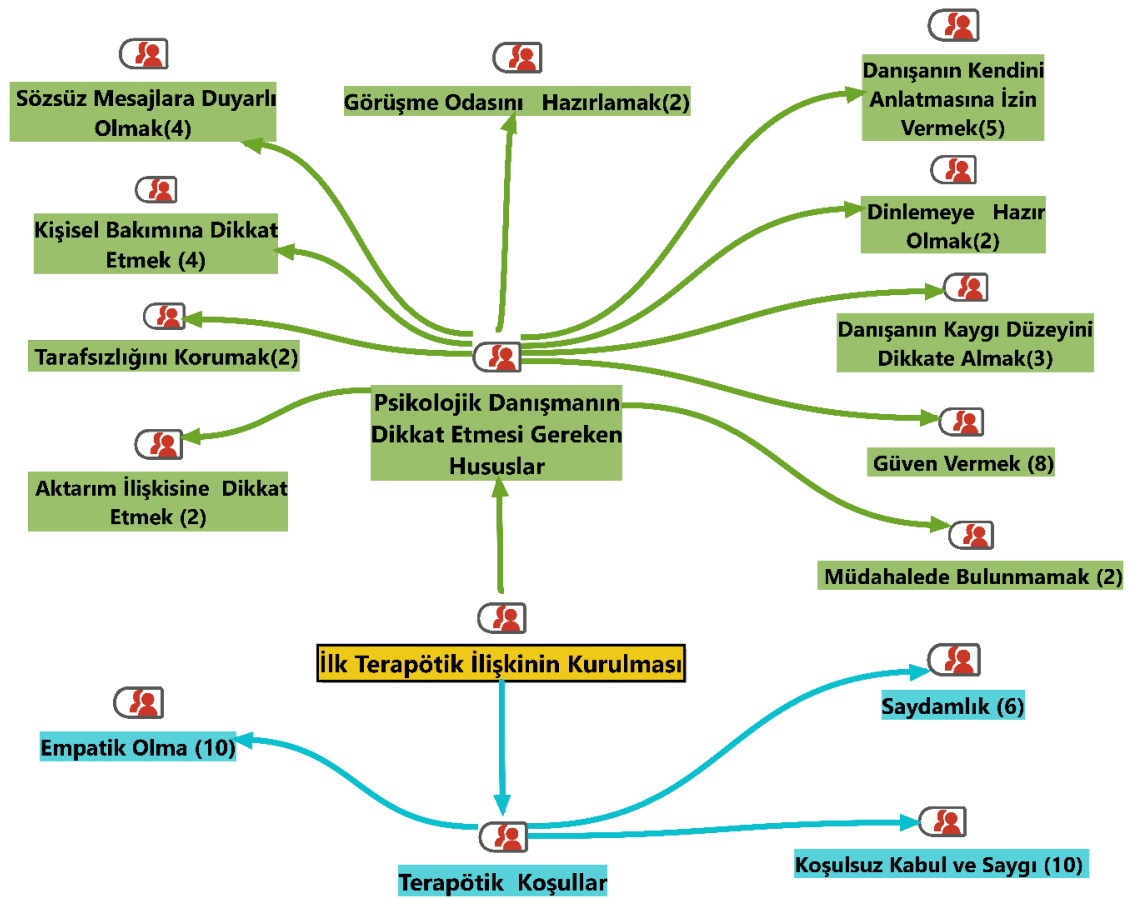
Tematik analiz sonucunda 5 ana temaya ulaşılmıştır. Bu temalar şunlardır: İlk terapötik ilişkinin kurulması, problemin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi, alınması gereken bilgiler, değerlendirme becerileri ve psikolojik danışmaya başlamanın uygun olmadığı durumlar. Araştırma bulgularının bütüncül bir şekilde görülmesi amacıyla elde edilen temalar ve alt temalara Tablo 8’de yer verilmiştir.

Tablo 8  
Tema ve Alt Temalar

Tema	Alt tema
İlk Terapötik İlişkinin Kurulması	Terapötik Koşullar
	Psikolojik Danışmanın Dikkat Etmesi Gereken Hususlar
Problemin Kapsamlı Bir Şekilde Değerlendirilmesi	Problem ve Problemin Öyküsü
	Ek Bilgiler
	Probleme Neden Olan Faktör
	Problemin Sonuçları
Değerlendirme Becerileri	Temel Terapötik Beceriler
	Temkinli Olarak Kullanılması Gereken Beceriler
	Sürecin Doğru İlerlemesi İçin Gerekli Beceriler
Alınması Gereken Bilgiler	Tanıtıcı Bilgiler
	Önemli İlişkiler
	Hassas Konular
	Yaşam Öyküsü
	Psikolojik Destek Öyküsü
	Psikolojik Danışmana Geliş Biçimi
	İşlevsellik Düzeyine Dair İpuçları
Psikolojik Danışmaya Başlamanın Uygun Olmadığı Durumlar	Danışandan Kaynaklanan Durumlar
	Psikolojik Danışmandan Kaynaklanan Durumlar

Tablo 8’de görüldüğü gibi katılımcıların görüşlerinden hareketle gerçekleştirilen tematik analiz sonucunda 5 tema ve 18 alt temaya ulaşılmıştır. Aşağıda bu bulgular sunulurken hem şekil ve tablolara hem de katılımcıların doğrudan ifadelerine yer verilmiştir.

#### 4.1.1. İlk Terapötik İlişkinin Kurulması Temasına İlişkin Bulgular



Şekil 6. Katılımcıların ilk terapötik ilişkinin kurulması teması hakkında görüşlerinin kodlu bölüm temelli hiyerarşik kod alt kod modeli

Şekil 6’da görüldüğü gibi ilk terapötik ilişkinin kurulması teması; terapötik koşullar ve psikolojik danışmanların dikkat etmesi gereken hususlar olmak üzere iki alt temaya ayrılmaktadır. İlk olarak terapötik koşullar alt teması altında yer alan, koşulsuz kabul ve saygı (f:10), empatik olma (f:10) ve saydamlık (f:6) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Bu temayla ilgili olarak bir katılımcı terapötik koşulların yerine getirilmesinin önemini “*Terapötik koşulları yerine getirmek çok önemli. Empati, koşulsuz kabul ve saygı gibi. Çünkü danışanla terapötik ilişki kurmadığımız bir terapinin ilerlemeyeceğini düşünüyorum ben (K3).*” şeklinde ifade etmiştir. Başka bir katılımcı da önemli kelimesini vurgulu bir şekilde söyleyerek şunları ifade etmiştir: “*Bazen stajyerlerim 7-8 oturumda kendi sorununu söyleyemeyen danışandan şikâyet ediyor ama hani diyorum ki süpervizör olarak hani bide danışanını ben göreyim.*”

*Birlikte alalım sadece sıcak bir merhaba nasılsın diyorum danışan başlıyor sorununu anlatmaya bununla şunu demeye çalışıyorum terapötik koşulların oluşması çok önemli (K2)”.*

Bütün katılımcılar, terapötik koşullar alt teması altında yer alan, koşulsuz kabul ve empatik olma kodlarıyla ilgili görüş ifade etmiştir. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K10 kodlu katılımcıya aittir: *“Bununla beraber danışanla görüşmeye başlar başlamaz Rogers’ın temel koşullarını terapötik ilişki için yerine getirmek gerekir diye düşünüyorum. Hani empati, koşulsuz kabul gibi (K10).”* Koşulsuz kabul ve empati ile ilgili fikir bildiren bir diğer katılımcı kuramdan bağımsız olarak bu koşulları tüm psikolojik danışmanların yerine getirmesi gerektiğine özellikle vurgu yaparak *“Temel terapötik koşulları oluşturabilmeliyiz. İşte empati, koşulsuz kabul ve koşulsuz saygı gibi. Kuramdan bağımsız bunlara zaten sahip olmalı bunları sağlayacak ortama ilişkin becerilere sahip olmalıyız (K7).”* ifadesini kullanmıştır. Konuyla ilgili olarak üç katılımcı (K1 ve K6 ve K7) ilk görüşmede çok farklı danışanlarla karşılaşma ve alışık olmadığımız bilgileri duyma ihtimalini vurgulu bir şekilde söyleyerek koşulsuz kabul ve empati ile ilgili düşüncelerini ifade etmiştir. Örneğin K6 kodlu katılımcı konuyla ilgili düşüncelerini *“Yani çok farklı bilgiler ve danışanlar gelebilir. Çok duymaya alışkın olmadığımız bilgiler gelebilir, aykırı bilgiler... Bu noktada ruh sağlığı çalışanı koşulsuz bir kabul ile yaklaşması ve durumu anlamaya çalışmalıdır, yargılamadan”* şeklinde ifade etmiştir. Benzer şekilde K7 kodlu katılımcı *“Karşımızda oturan kişinin ne anlatacağını ne deneyimlediğini bilemeyiz. Pandora’nın kutusu açıldığında oradan neler çıkacak bilemiyoruz. Dolayısıyla her şeye hazırlıklı olmalıyız...O nedenle kabul alanımızın geniş olmasının önemli olduğunu düşünüyorum.”* şeklinde düşüncelerini ifade etmiştir. Bir katılımcı ise *“Eğer ilk veya ön görüşmede danışan yeterince anlaşıldığını, saygı ve kabul gördüğünü hissederse iyi bir ilişki oluşur ve danışmanına problemini anlatmaya başlıyor (K10).”* görüşünü ifade ederken koşulsuz kabul ve empatik olabilmenin problemin anlatılmasına katkı sağladığını ifade etmiştir.

Katılımcıların koşulsuz kabul ve empati kadar yoğun olmasa da terapötik koşullar alt temasıyla ilgili olarak ön plana aldıkları durumlardan biri de saydamlıktır. Özellikle meslekteki tecrübesini vurgulu bir şekilde söyleyerek saydamlıkla ilgili düşünce ve duygularını ifade eden K9 kodlu katılımcı şunları ifade etmiştir: *“Yılların*

*tecrübesi olarak söylüyorum. Saydamlık zordur. Danışmanın kendiyle çalışmasını gerektirir. Yorucu olabilir. Ama terapötik ilişki söz konusu olduğunda olmazsa olmazlardandır... Bazen tek başına iyileştirir". Aynı konuyla ilgili bir diğer katılımcı saydam olma ile profesyonel olma arasında ilişki kurarak düşüncesini "Yaptığımız işin spontanlıktan, otantiklikten koparmadan ama bir yandan profesyonel bir ilişki olduğunu göz önüne alarak evet ama bir taraftan da insan insana bir ilişki olduğunu unutmadan yürütülmesi gerektiğini düşünüyorum. Saydam olunması gerektiğini düşünüyorum(K6)." şeklinde ifade etmiştir.*

Psikolojik danışmanın dikkat etmesi gereken hususlar alt temasına göre öne çıkan kodlardan biri güven vermektir (f:9). Bu kodla ilgili iki katılımcının ifadeleri şu şekildedir: "Psikolojik danışman danışana güven verebilmeli. Aslında bu güven verilmediğinde ilişki dediğimiz şey de oluşmamaktadır (K9)." "Zaman içerisinde hani böyle hatırı sayılır kadar danışan görmüş biri olarak söylüyorum. Çoğunlukla danışanların aslında ilk etapta anlattıkları sorunları gerçek sorunları olmayabiliyor... Birinci görüşmede o görüşmelerde yeterince anlaşıldığı güven ortamında olduğunu hissedince ilişki güçleniyor ve danışan gerçek problemini aktarıyor (K2).

Psikolojik danışmanın dikkat etmesi gereken hususlar alt temasında ikinci olarak ön plana çıkan kod, danışanın kendisini anlatmasına izin vermek kodudur (f:5). Bu hususu örnekleyecek bir ifade K8 kodlu katılımcıya aittir: "... Kendini anlatmaya gelmiş insan için sorularla karşılaşmak bazen ilişkiyi baltalayabilir. Benim kendi pratikliğim var. Önce anlatmasına izin veriyorum sonrasında sorular kısmına geçiyorum." K10 ise aynı durumu güven verme ile bağlantı kurarak "Eğer danışanların kendisini anlatmasına izin verilirse danışan önemsendiğini hissederek ve terapistte güven duyar. Bu da çoğu zaman aranızdaki ilişkiye iyi gelir." şeklinde ifade etmiştir.

Bazı katılımcılar, terapötik ilişkinin kurulabilmesi için danışanın sözsüz mesajlarına duyarlı olunması gerektiğini ifade etmiştir. Bu hususu örnekleyecek bir ifade K9 kodlu katılımcıya aittir: "Danışanı gözlemek çok önemli omuzları, gözleri, konuşma akışı, hatta nasıl durduğu misafir gibi mi ortamı sahiplenip sahiplenmediği. Bunlar çok önemli bunları danışanı dinlerken göz önüne almalıyız... Bunlara duyarlı olmak iyi bir ilişkinin anahtarı olur."

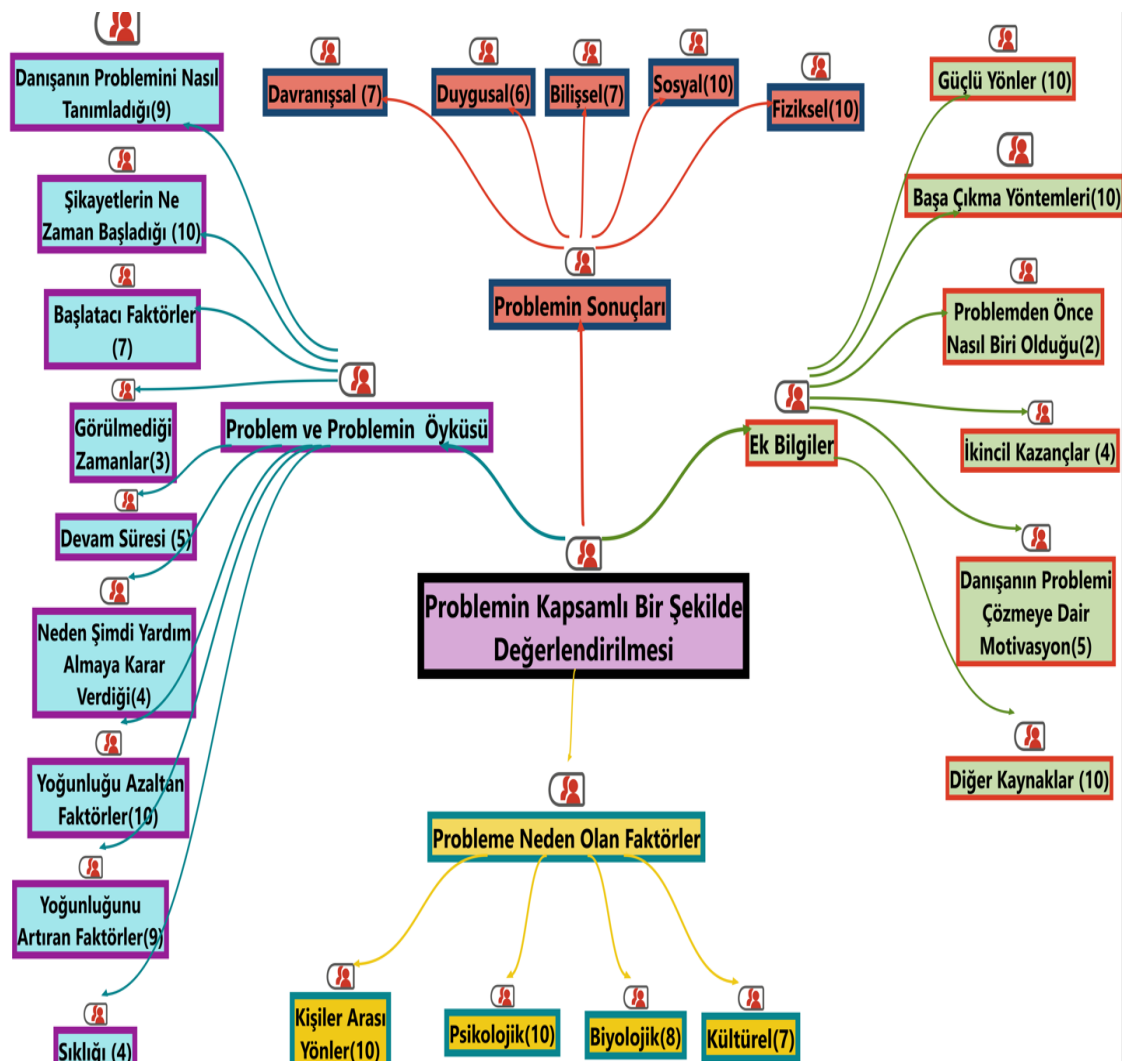
Bazı katılımcılarda danışmanların kişisel bakımına önem vermesi gerektiği üzerinde durmuştur. Bu kodla ilgili K6 kodlu katılımcı bakımına dikkat etmenin danışana da yansıdığını vurgulayarak *“Kendisine olan saygısının da bir göstergesi olan danışanlarına çok yansıdığını düşündüğüm giyim kuşamı, temizliği, dış görünümü, beden temizliği, kokusu gibi... Mesela ben sigara içiyorum ama çok dikkat ediyorum. Seans odasına girmeden evvel muhakkak ellerimi sabunlamayı, mutlaka bir kolonya veya abartılı kokusu olmayan bir parfüm gibi danışanı rahatsız etmeyecek şekilde kullanıyorum... Temiz girmeyi ağızımı çalkalamayı vs. ”* şeklinde düşüncelerini ifade etmiştir. Bazı katılımcılar da ilk terapötik ilişki açısından danışanın kaygı düzeyinin dikkate alınması gerektiğini vurgulamıştır. Konuyla ilgili K5 kodlu katılımcı görüşlerini şu şekilde açıklamıştır:

*“İlk ilişkiyi sağlam bir şekilde oluşturmak oldukça önemli. Öğrencilerime de önerdiğim bir şey. Hani o bütün bilindik yapılması gerekenlerin belki biraz dışında ya da onlara ek olarak sosyal sohbetin çok önemli olduğunu düşünüyorum Metin... Danışanla biraz sosyal sohbet etmenin çok önemli olduğunu düşünüyorum ilk görüşme açısından. Hangi açıdan önemli danışanın biraz rahatlaması, biraz gevşemesi için... Birkaç dakika sohbet etmenin danışanın rahatlaması sağlamak açısından o ilk bağı oluşturmak, o ilk ilişkiyi oluşturmak açısından önemli olduğunu düşünüyorum. (K5).”*

Az sayıda katılımcı ise tarafsızlığını korumak (f:2), görüşme odasını hazırlamak (f:2), aktarım ilişkisine dikkat etmek (f:2) ve müdahalede bulunmamak (f:2) gibi faktörlere dikkat etmenin terapötik ilişkiye olumlu etki edeceğini belirtmiştir. Bu görüşleri sırasıyla yansıtan bazı katılımcı alıntıları şu şekildedir: *“Danışanın anlattıklarına nesnel yaklaşımları gerekir. Örneğin danışan annesinden bahsediyor yaptıklarından bahsediyor annesinin haksız olduğunu düşünebilirsiniz ama burada vermeniz gereken tepki annene kızgın olduğunu görebiliyorum gibi olmalı. Yoksa bu ikiniz arasındaki profesyonel ilişkiye ciddi zarar verir (K10)”* *“Görüşmenin yapıldığı ortamda çok önemlidir. Odanın sade olması danışanla eşit düzeyde olduğumuzu hissettiren bir ortamda olması, ışığın, havasının, ısınmasının, optimal koşullarını biliyoruz onlarında olması gibi (K6).”* *...bir yardım hizmeti alıp almadığını mutlaka sorarım. Sorma amacım terapötik ilişkiyi ele almak önüne farkında olmadığım beklemediğim bir sorun bir problem çıkacak mı acaba terapötik ilişki anlamında bir bu... (K3).”* *“Zamanından önce müdahalede bulunursak yani terapiye başlarsak, belki*

*danışan söylediklerimizi duymaya hazır değil belki ona ağır gelir.... Daha az şey öğrendik... Danışan bu kişi beni önemsemiyor diye düşünür (K9).”*

#### 4.1.2.Problemin Kapsamlı Bir Şekilde Değerlendirilmesi Temasına İlişkin Bulgular



Şekil 7. Katılımcıların problemin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi teması hakkında görüşlerinin kodlu bölüm temelli hiyerarşik kod alt kod modeli

Şekil 7’de görüldüğü gibi problemin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi teması; problem ve problemin öyküsü, probleme neden olan faktörler, problemin sonuçları ve ek bilgiler olmak üzere dört alt temaya ayrılmaktadır. İlk olarak problem ve problemin öyküsü alt teması altında yer alan, problemin yoğunluğu azaltan (f:10) veya artıran faktörler (f:9), şikâyetlerin ne zaman başladığı (f:10), danışanın problemi nasıl tanımladığı (f:9), başlatıcı faktörlerin ne olduğu (f:7), problemin devam süresi

(f:5), sıklığı (f:4), danışanın neden şimdi yardım almaya karar verdiği (f:4) ve problemin görülmediği zamanlar (f:3) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K9 kodlu katılımcıya aittir: *“Problem yani yakınma dediğimiz şey ne zaman başladı, danışan bunu nasıl adlandırıyor, ne iyi geliyor ona ne kötü geliyor, ne oldu da başladı gibi? Örneğin bir kayıp, boşanma gibi. Ne zamandan beri problem olarak görüyor, yoğunluğu ne, problemini danışan peki nasıl tanımlıyor?... Bugüne kadar ne oldu da dayandı?”* Benzer görüşte olan bir katılımcı da *“Nelerin açıklığa çıkarılması gerekiyor, bir kere sorun ne zaman başladı, ne kadar süredir devam ediyor, hangi zamanlarda artıyor, hangi zamanlarda azalıyor?... Problemin olmadığı zamanlar ne farklı yapıyor? (K7).”* şeklinde görüşlerini açıklamıştır. Konuyu örneklendirerek açıklayan K6 kodlu katılımcı ise *“Örnekten gidecek olursak öfke problemi ile gelen bir danışansa ne zamandan beri böyle sürüyor ve ne sıklıkta öfke kontrolü yaşıyor ne tetikliyor gibi? Ortaya çıkma sıklığını, mutlaka probleme iyi gelen ve iyi gelmeyen neler var?... Yani temel olarak somut bir problem tanımı almaya çalışırım (K6).”* şeklinde görüşlerini açıklamıştır. Ayrıca bazı katılımcılara göre danışanın neden şimdi yardım almaya karar verdiğinin ortaya çıkarılması problemin daha iyi anlaşılması için gereklidir. Bu konuda bir katılımcının düşüncesi şu şekildedir: *“Danışanın sorun veya sorunlarının daha iyi anlaşılması veya netleştirilmesi için... aa! birde neden şimdi yardım almaya karar verdiğinin değerlendirilmesi gerekir (K4).”*

Problemin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi temasının bir diğer alt teması probleme neden olan faktörlerdir. Probleme neden olan faktörler alt teması altında yer alan, biyolojik (8), kültürel (f:7), kişiler arası (f:10) ve psikolojik (f:10) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Katılımcılar, probleme neden olan faktörlerin bütüncül bir şekilde ele alınması gerektiğine vurgu yapmışlardır. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K10 kodlu katılımcıya aittir: *“Aslında bazen şunu da sorarım: Ailede bu rahatsızlığı yaşayan biri var mı? Belki de sorununun genetik aktarımları vardır. Veya hangi kültürel faktörler sorunun yaşanmasına neden oluyor? Örneğin belki de kültürel kodlarından dolayı asla bağımsızlaşmasına izin verilmedi ve üniversiteye gelince zorluk yaşadı gibi. Belki de psikolojik nedenler belki kişi duygularını reddeden biri ne bileyim beğenilme ihtiyacı var. Belki de arkadaşları onu kabul etmek için başkaldırmasını istiyor. Demek istediğim aslında nedenleri beraber yani bütüncül*

görmek...” Başka bir katılımcı bu durumu insanın doğası ile bağlantı kurarak düşüncesini “Bunun çok önemli bir konu olduğunu düşünüyorum. İnsan sonuçta biyopsikososyokültürel bir varlık. (K4)” şeklinde açıklamıştır. Benzer şekilde insanın biyopsikososyokültürel bir varlık olduğunun altını özellikle vurgulayarak aktaran K3 kodlu katılımcı görüşlerini şu şekilde açıklamıştır:

*“Biyopsikososyokültürel bir varlık insan. Eğer sizin insana bakışınız bu dört ayak ve zemin üzerindeyse insanı terapiye aldığınızda her biriyle ilgili değerlendirme yapmalısınız. İnsanın biyolojik tarafını red ediyorsanız yani kullandığı ilaçları sormuyorsanız... İkinci taraf psikolojik tarafıyla ilgili herkes alır her model mutlaka ele alır... Kültürel tarafı da son yıllarda kültüre duyarlı kurgusuyla yapılan danışmanlık uygulamalarında dikkate alınır... Herhangi birinin ihmal edilmesi bütüncül değerlendirmenin ihmal edilmesi anlamına gelir. Burada asıl soru şu bir insanı ne hasta eder, insanı terapiye ne getirebilir? İşte bu 4 unsurdaki ortaya çıkan aksaklıklar danışanı hasta edebilir...”*

Şekil 7’de görüldüğü gibi problemi kapsamlı bir şekilde değerlendirme temasının bir diğer alt teması problemin sonuçlarıdır. Problemin sonuçları alt teması altında yer alan, fiziksel (f:10), sosyal (f:10), bilişsel (f:7), davranışsal (f:7) ve duygusal (f:6) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Dudağında çıkan uçuğu gösterip kendi yaşadıklarından yola çıkarak (duygusal bir havada) konunun çok önemli olduğunu anlatmaya çalışan K3 kodlu katılımcı “Sorunun (biraz önce ifade ettiğim gibi) kişiler arası anlamda yaşamında ve fiziksel semptom anlamında vücudumda ortaya çıkardığı değişiklikleri mutlaka almamız lazım. Bu çok önemli bence... Benim şu anda dudağım uçuklamış durumda... Ben son bir hafta içerisinde yaşadığım stres ve sıkıntıdan dolayı bu semptom ortaya çıkmış olabilir... Ama kişiler arası bağlamda ele aldığımız da ne oldu neler yaşandı daha önce uçukladığın da neler oluyordu gibi ele aldığımızda tabi ki gerçekten sorunun etkilerini o zaman anlamış olursunuz.” şeklinde duygu ve düşüncelerini açıklamıştır. Aynı konuyla ilgili K1 kodlu katılımcı “Sosyal yaşantısını ne kadar etkiliyor sorunu... Bunu yaparken de bu sorunun ortaya çıkardığı davranışsal, duygusal anlamda ya da bilişsel anlamda neler olduğuna bakarım” şeklinde düşüncesini ifade etmiştir. Problemin etkileri ile ilgili fikir bildiren başka bir katılımcı da problemin ortaya çıkardığı sonuçların günlük yaşama etkisi üzerinde durarak “Danışanın günlük yaşamını nasıl etkiliyor yani yemesini içmesini, uykusunu, cinselliğini. Yani ne gibi belirtiler oluyor, duygularını, arkadaşlarla ilişkilerini, nelere mal oluyor sorun, kendini nasıl hissediyor, kendini



*suçluyor mu gün içinde?... Bunları bilmek gerekir (K10)” ifadesini kullanmıştır. K5 kodlu katılımcı ise insanın doğası gereği probleminin ortaya çıkardığı etkileri bütüncül olarak görmek gerektiği üzerinde durarak görüşlerini ifade etmiştir:*

*“Yani danışan duygusal bir varlıktır, sosyal bir varlıktır, fizyolojik bir varlıktır aynı zamanda psikomotor bir varlıktır. Dolayısıyla danışanın mevcut problemi ya da acı, ızdırapları onun gün içerisinde nasıl davranmasına yol açıyor bunu yoklamam gerekiyor. Onun fizyolojisini nasıl etkiliyor? Ağız kuruluşum olur, çarpıntım olur diyebilir... Sonra duyguları, bu problemde kaynaklı olarak kendisini nasıl hissettiğini öğrenmeye çalışırım. Aynı zamanda bu problemi yoğun olarak ya da baskın olarak yaşadığında o anda aklında geçen düşüncelerle yani zihninde hangi düşünceleri geçirmekte? ... Davranışlarını nasıl etkiliyor?... Artı eğer ki öğrenciyse bu akademik yaşamını nasıl etkiliyor, meslek elemanıysa bu meslek yaşamını nasıl etkiliyor? Aynı zamanda şuna da yoğunlaşırım rollere de yoğunlaşırım. Mesela babalık rolünü nasıl etkiliyor ya da eş olma rolünü nasıl etkiliyor? Kısacası sosyal ilişkilerine odaklanırım. Sosyal ilişkilerde çok önemli yani o problemde kaynaklı olarak ilişkileri bundan nasıl etkilendi ya da sorunu olduğu zaman ilişkileri bundan ne şekilde etkileniyor?”*

Ek bilgiler alt temasına göre katılımcıların, problemi kapsamlı bir şekilde değerlendirirken psikolojik danışmanların ele alması gereken ek başlıklara vurgu yaptıkları görülmektedir. Ek bilgiler teması altında yer alan, başa çıkma yöntemleri (f:10), güçlü yönler (f:10), diğer kaynaklar(10), problemde önce nasıl biri olduğu (f:2), danışanın problemi çözmeye dair motivasyonu (f:5) ve ikincil kazançlar(f:4) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Bu doğrultuda bütün katılımcıların başa çıkma yöntemleri, güçlü yönler ve diğer kaynaklar ile ilgili görüş bildirdikleri görülmektedir. Katılımcılara göre danışanların problemleriyle başa çıkarken hangi yöntemleri kullandıkları işlevsel olsa da olmasa da bilinmelidir. Bu kodla ilgili iki katılımcının ifadesi şu şekildedir: *“Sorunları için yardım aramak... Baş etme stratejilerinden biridir. Ama şu da baş etme stratejisidir odasına kapanmak odasından dışarı çıkmamak...Yani bu baş etme her zaman işlevsel olmayabilir (K3).” “Bugüne kadar probleminizin üstesinden gelmek için neler yaptınız? Alkol kullandım, sigara içtim ya da odamdan dışarı çıkmadım şunu da diyebilir daha önce terapiye gittim, ilaç kullandım, şu günlerde de kullanmaya devam ediyorum diyebilir yani. (K5).*

Katılımcıların ek bilgiler alt temasıyla ilgili ön plana aldıkları durumlardan bir diğeri de danışanın güçlü yönleridir. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K7 kodlu katılımcıya aittir: *“Güç kaynakları, sistemik yaklaşım da çok önemli sorun kadar.*

*Danışan özellikle geçmiş travmalarını anlatırken mesela anlattığı sorun kadar önemli. Belki de daha önemli olan şey onun bu sorunları aşmasına ne yardımcı oldu ya da ne yardımcı olabilir, ona destek olan güçler neler? Aile, arkadaşlık, dostluk... İşte sahip olduğu beceriler... Bunları kesinlikle mutlaka sorunla beraber bunları da temaya ekliyorum.”* Başka bir katılımcı da insanın probleminden ibaret olmadığına vurgu yaparak *“Çok önemli görüyorum. İnsan probleminden ibaret değil herkesin güçlü yanları vardır. Problemi dinlerken bile bunu görebilirsiniz. Ondan dolayı güçlü yönler muhakkak ele alınmalı. Bazen güçlü yönü sosyal desteğidir bazen sabırdır. Bazen zekâsıdır. Peki, ben bunları bilmediğimde problemi sağlıklı bir şekilde ele alabilir miyim? (K10).”* ifadesini kullanmıştır.

Katılımcıların ek bilgiler alt temasıyla ilgili ön plana aldıkları durumlardan bir tanesi de diğer kaynaklarla ilgilidir. Katılımcılar, probleme dair psikolojik testler, aile, yönlendiren kurum gibi bazı ek kaynaklardan faydalanılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu koda ilişkin bazı katılımcı ifadeleri şu şekildedir: *Ben zaten görüşmeye ek olarak psikolojik testlerden faydalaniyorum. Kuramsal taraflıyla ilgili olduğu için biraz daha projektif testlere yöneliyorum. Onları uyguluyorum çokta faydalı oluyor... Cümle tamamlama testi özellikle kullandığım test. (K3)”* *“Çocukla çalışırken kesinlikle öğretmen okul öğretmenin numarasını istiyorum ya da işte öğretmenin bir rapor yazmasını rica edebiliyorum. Onun dışında yönlendiren birileri varsa hani bazen böyle bir kurul aracılığıyla (K7)”* *Ön görüşme sonrasında aile üyesi gibi hani ne bileyim eş gibi... Şayet ön görüşmede aldığım bilgilere yönelik büyük çelişkiler büyük kafa karıştıran değerlendirme yapmamı zorlayan başlıklar var ise ikincil kişilerin görüşlerine danışanın onayı izni ile başvuruyorum (K2).*

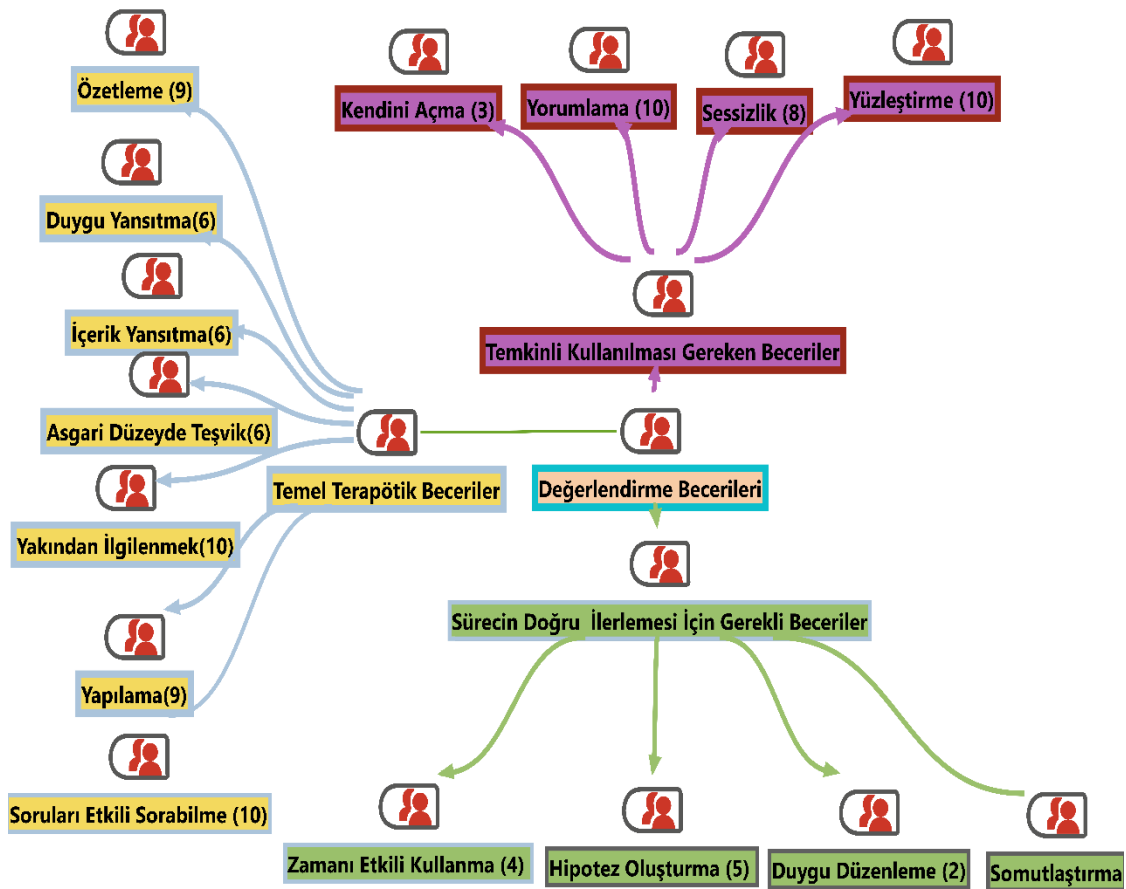
Katılımcıların ek bilgiler alt temasıyla ilgili ön plana aldıkları durumlardan bir diğeri de danışanın problemini çözmeye dair motivasyon düzeyidir (f:5). Bu kodla ilgili bir katılımcının ifadesi şu şekildedir: *“Danışanın problemini çözebilmesine dair umudu motivasyonu danışan problemini anlatırken değerlendirilmeli... Düşükse ve terapist bunu artırmaya dönük bir şey yapmıyorsa süreç tıkanır, tam tersi de süreci ilerletir (K10).”* Motivasyon düzeyi ile ilgili görüş bildiren başka bir katılımcı da değişimin zorluğuna vurgu yaparak *“Değişim zaman alır ve yoğun çaba gerektirir...*

*Bu yüzden problemin çözümüne dair danışanın motivasyonu çok önemli... Bundan dolayı da bu bilinmelidir (K2)” ifadesini kullanmıştır.*

Bazı katılımcılar danışanın problemlerinin sağladığı kazançlar (f:4) üzerinde durmuştur. Bu konuyla ilgili şaşkınlığını belli ederek fikirlerini *“Problemin sağladığı ikincil kazanımlar bence önemli... Bu bilgiye mutlaka sahip olmalıyız. Problemin yaşamda kapladığı yeri verir. Bir danışanuma bir dakikalığına problemini bana verir misin dedim hayır dedi (K10)”* şeklinde açıklamıştır. İkincil kazançları ortaya çıkarmanın bütün kuramlar için önemli olduğunu ve mutlaka alınması gerektiğine vurgu yapan K3 kodlu katılımcı düşüncesini *“...Evet ikinci kazanımları mutlaka ele almamız lazım buna yalnızca dinamik modeller değil başka terapi modelleri de vurgu yapar. Yani danışanın sorunu aslında yaşamında bir şeyleri çözüyor da olabilir. Dolayısıyla bunu da mutlaka ele almamız ve danışana fark ettirmemiz gerekir”* şeklinde ifade etmiştir.

Az sayıda katılımcı ise danışanın problemden önce nasıl bir olduğu (f:2) üzerinde durmuştur. Bu koda ilişkin katılımcı ifadeleri şu şekildedir: *“Problemde önce nasıl biriydi (K2).” “Danışan tabi sorun kronik değilse sorundan önce nasıl biri olarak görürdü kendini. Probleme dair değerlendirme yaparken bunu da bilmek gerekir (K10).”*

#### 4.1.3. Değerlendirme Becerileri Temasına İlişkin Bulgular



Şekil 8. Katılımcıların değerlendirme becerileri teması hakkında görüşlerinin kodlu bölüm temelli hiyerarşik kod alt kod modeli

Şekil 8’de görüldüğü gibi değerlendirme becerileri teması; temel terapötik beceriler, temkinli kullanılması gereken beceriler ve sürecin doğru ilerlemesi için gerekli beceriler olmak üzere üç alt temaya ayrılmaktadır. İlk olarak temkinli kullanılması gereken beceriler alt teması altında yer alan, yorumlama (f:10), yüzleştirme (f:10), sessizlik (f:8) ve kendini açma (f:3) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Katılımcıların tamamı, yorumlama ve yüzleştirme ile ilgili görüş ifade etmiştir. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K3 kodlu katılımcıya aittir: “Benim benimsediğim modele kurama göre ilk görüşmede yüzleştirme ve yorumlama konusunda temkinli olmak gerekir. Hatta mecbur kalınmadığı sürece kullanmamak gerekir.” Dinamik kuramı benimseyen K10 kodlu katılımcı “Bazen iki beceri de (yorumlama ve yüzleştirmeyi kastederek) gerekli olabiliyor ama danışanın hazır

*bulunuşluğu, ilişkimiz ve hatta zekâsı belirleyici olur. Hatta daha birçok değişken... Bundan dolayı çok hatta çok çok gerekli olmadıkça kullanmayalım.”* ifadesini kullanmıştır. Aynı konuyla ilgili bir katılımcı tecrübeye vurgu yaparak “*Acemi ise yüzleştirme ve yorumlamaya hiç yaklaşmasın tecrübeli ise de çok çok dikkatli ve temkinli yaklaşsın diye düşünüyorum (K6)*” ifadesini kullanmıştır. Konuyla ilgili bir başka katılımcı yüzleştirme ve yorumlamaya ayrı başlık açarak düşüncelerini şu şekilde açıklamıştır:

*Yüzleştirme aslında çok farkındalığı arttırıcı güzel bir teknik ama biraz şey gibi mesela hani vücudumuz ısınmadan yaptığımız hareket gibi. Ben şimdi ısınmadan öne doğru eğiliyorum çat çat ses geliyor. Hani vücudum ısındığında eğiliyorum kalkıyorum...Danışan hazır olmalı ve elimizde ona dair bilgi olmalı ilk görüşmede bu olmayabilir... Yorumlama içinde şunu söyleyebilirim... Yorumlama yapacağımız başlıklarımız çok sınırlı olabilir... (K2).*

Katılımcıların yorumlama ve yüzleştirme kadar yoğun olmasa da temkinli olarak kullanılması gereken beceriler alt temasıyla ilgili olarak ön plana aldıkları kodlardan biri de sessizliktir. Bu konuda bir katılımcı düşüncesini “*İlk görüşme de diğer oturumlarda sessizlik olabilir. Tabi direnç kaynaklı değilse ama ilk görüşmede çok bilgi almamız gerekiyor. Bu yüzden çok kullanmamak gerekir. Hele uzun süreli... Sonraki aşamalarda sessizlik hiç sorun değildir (K9)*” şeklinde ifade etmiştir. Aynı düşüncede olan iki katılımcıda ilk görüşmede sessizliği çok kullanmamak gerektiğini şu şekilde ifade etmiştir: *İlk görüşme için sessizlik mümkün olduğu kadar çok olmasa iyi olur dediğimiz bir şey... Sessizliğin ilk görüşmede belki biraz daha çabuk müdahale edilmesi gereken bir durum olduğunu düşünüyorum. İlk görüşme için (K6). “İlk görüşmede çok büyük önem atfetmiyorum açıkçası sessizliğe. Çünkü zaten dinamik bir süreç yani biz anlatacağız, yapılandırma yapacağız ne bileyim işte süreçten bahsedeceğiz, danışanı anlamaya çalışacağız, sorular soracağız danışan kendisini anlatacak, öyküsünü anlatacak bunun için sessizliğin yeri çokta ilerleyen evreler kadar önemli değil diye düşünüyorum (K7).”*

Az sayıda katılımcıya göre ilk görüşmede temkinli olarak kullanılması gereken becerilerden biri de kendini açmadır. Bu kodla ilgili iki katılımcının ifadesi şu şekildedir: *Normal görüşmelerden farklı olarak ki ben onda da fazla kullanmam... (terapi görüşmelerini kast ediyor) kendini açma gibi becerilere çok yer vermem. Tabi*

*gerektiğinde çok kişisel olmayacak şekilde bilgi verebilirim. Bu beceriyi kullanırken çok dikkatli davranırım. Hele ilk görüşmede” (K10).” Kendini açma, ilk görüşmede henüz danışanı tanımadığımız için çok riskli olabilir. Belki de anlattığım şey danışanın yaşamında hiç istemediği şeylere karşılık gelir. İlişki bitebilir. Tabi danışan aşırı kaygılıysa çok susuyorsa bir miktar olabilir (K2).”*

Şekil 8’de görüldüğü gibi değerlendirme becerilerinin bir diğer alt teması temel terapötik becerilerdir. Temel terapötik beceriler alt teması altında yer alan, özetleme (f:9), duygu yansıtma (f:6), içerik yansıtma (f:6), asgari düzeyde teşvik (f:6), yakından ilgilenmek (f:10), yapılama (f:9) ve soruları etkili sorabilme (f:10) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Katılımcılar ilk görüşmede, psikolojik danışmanların temel becerileri yoğun bir şekilde kullanması gerektiğini vurgulamışlardır. Bu kapsamda temel becerilere ilişkin bazı alıntılara yer ver verilmiştir: İlk görüşmede kuramdan bağımsız çalıştığının altını çizen K5 kodlu katılımcı *“İlk oturumu kurama binaen çalışmam. Açık söyleyeyim yani her ne kadar sistematik terapiyi daha fazla öne çıkarmış olsam da zaman zaman Rogers’ın temel yardım becerilerini ilk görüşmede çok önemli görürüm (K5).”* Benzer şekilde K1 kodlu katılımcı *“İlk görüşmede danışanın sorununu dinlerken öncelikle temel becerileri kullanmak gerekir”* şeklinde görüşünü ifade etmiştir.”

Temel becerilerle ilgili ön plana çıkan kodlardan birinin danışanla yakından ilgilenmek olduğu anlaşılmaktadır (f:10). Bütün katılımcılar bu kodla ilgili görüş bildirmiştir. Katılımcılar, danışanla yakından ilgilenmenin beden dili ve etkin dinlemeyle ilişkili olduğunu ifade etmişlerdir. Bu konuda bir katılımcı düşüncesini *“İlk görüşme olduğu için aslında her görüşmede önemli ama ilk izlenim açısından temel olan bir beceri yakından ilgiyi göstermeliyiz. Yani asık durgun olmayan bir surat, dinlemeye hazır pozisyon, dinlediğini belli eden ipuçları, hım hım gibi evet devam gibi. (K2)”* şeklinde ifade etmiştir. Benzer görüşte olan K5 kodlu katılımcı düşüncesini *“Danışanlar tıpatıp aynı olamaz dolayısıyla merak içerisinde olmaları (psikolojik danışmanları kast ederek) gerekiyor. Yani ilgi duymak, ben senin yanıtlarına ilgiliyim dolayısıyla onunla ilgili olduğumu bir şekilde göstermem gerekiyor. Bunu bakışlarımla, oturuşumla, ona doğru yönelişimle belli ederim.”* şeklinde ifade etmiştir.

Temel becerilerle ilgili bütün katılımcıların görüş bildirdiği bir diğer beceri etkili soru sorabilmedir (f:10). Bu duruma ilişkin katılımcı ifadeleri şu şekildedir: *“Soracağımız sorularımızı seçerken danışamızın hassasiyetini dikkate alarak, aceleci olmadan, kültürel yapılarını dikkate alarak, dirençlerini dikkate almalıyız (K6).” “Anket vari soru sorulmamalı hani şey yapar gibi hocanın soru sorması gibi öğretmen sorusu gibi. Soru sorma biçimi terapötik dile uygun bir şekilde sorulmalıdır (K2).” “Soru sormak ilk görüşmede en kritik temel becerilerden biridir. Soru sorarken net olmalıyız. Telefon görüşmesi gibi olmasın diyaloga yedirilmeli (K10). “İlk görüşmede danışanı tanımaya ve problemi anlamaya yönelik kritik soruları sorma temel becerisi oldukça önemli. Yalnızca danışanı değil içinde yer aldığı contexti tanımaya yönelik sorularda ekstra önemli bence (K7).” İlk görüşmede soru sormak önemli, açık uçlu sorular sormak, yönlendirmeden mümkün mertebe kaçınmak, kapalı uçlu sorulardan mümkün mertebe kaçınmak gerekir (K1)”*.

Katılımcıların temel becerilerle ilgili ön plana çıkardıkları kodlardan biri de özetlemedir (f:9). Bu konuyla ilgili bir katılımcı (K8) özetlemeyi yakından ilgilenmek becerisi ile ilişkilendirerek *“İlk görüşmede özetleme çok işe yarıyor ama yorumlama yapmadan... Ya bu kişi beni dinliyor, dinleyecek, beni kesinlikle hiçbir şekilde eleştirmeden, yorumlamadan, yargılamadan mesajını vermek gerekir.”* şeklinde ifade etmiştir. K3 kodlu katılımcı *“Evet evet! Kesinlikle o da ilk görüşmede çok önemli bir beceri... soru sormadan sonra ikinci olarak en çok vurgulayabileceğim becerinin özetleme olduğunu söyleyebilirim çok kritiktir o da.”* diyerek özetleme becerisinin ilk görüşme açısından kritik bir öneme sahip olduğunu ifade etmiştir. K2 kodlu katılımcı *“Bazı danışanlar bir gelir ki böyle dersin küçük Emrah’ın hayatı. Annesi ayrı bir dert, baba ayrı bir dert, abisi ayrı bir dert, çocukluğu ayrı bir dert bununla ne konuşayım noktasına gelir insan. Birden fazla sorun getiren danışanlarda şöyle bir özetleme yapıyorum: Şunlar var bunlar var öncelikli olarak hangisinden başlamak istersin.”* ilk görüşmede başlangıç noktası oluşturmak amacıyla özetlemeden faydalandığı ifade etmiştir.

Katılımcıların temel beceriler teması altında yoğun olarak üzerinde durduğu bir diğer kod yapılamadır (f:9). Bu konuyla ilgili K5 kodlu katılımcı ilk görüşmede danışanın kaygısının yüksek olduğunu vurgulu bir şekilde söyleyerek etkili bir

yapılamanın bu kaygıyı düşürmek için önemini ifade etmiştir: *“Danışanların en azından büyük bir kısmı için söylemeliyim. Daha önce danışma alma tecrübeleri olmadığından sürece kaygılı olarak geliyorlar. Ne yapacaklarını bilmiyorlar. Bu nedenle öncelikle yapılandırma sürecinin çok iyi olması lazım.”* Başka bir katılımcı da biraz kızarak ve ses tonunu yükselterek *“Yapılama doğal olmalı, öğrencilerime bakıyorum ezberlemişler. Sanki mahkeme kararı okuyorlar böyle olmaz. Danışan ne biliyor öğren (terapi sürecini kast ederek) sonra sen bildiklerini aktar (K10).”* ifadesini kullanmıştır.

Katılımcılar yakından ilgilenmek, etkili soru sormak, özetleme ve yapılama kadar yoğun olmasa da içerik ve duygu yansıtma (f:6) becerisi hakkında da görüş ifade etmişlerdir. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K6 kodlu katılımcıya aittir: *“İçerik ve duygu yansıtması dediğimiz şey empatiyi fark ettirmek için. Benim pencereden bakabiliyor mu göstermek için önemli. İlk seansta sahip olması gereken temel bir beceri.”* Başka bir katılımcı içerik ve duygu yansıtmanın somutlaştırmadan farkına vurgu yaparak düşüncelerini *“İçerik ve duygu yansıtma dediğimiz şey tabi bu somutlaştırmadan öte onun bana söylemiş olduğu şeyi aynalayarak ona geri göndermem (K1).”* şeklinde ifade etmiştir.

Son olarak katılımcılar, temel terapötik beceriler alt temasında asgari düzeyde teşvik becerisine değinmişlerdir. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K6 kodlu katılımcıya aittir: *“Özellikle bu basit onay tepkileri, asgari düzeyde teşvik dediğimiz şey, dikkatle dinlemek, göz kontağı kurmak, onları dinlediğimizi belli eden beden dilli tepkileri kafa sallamak gibi bunlar beni dinliyor, önemsiyor adına ilk seans için çok önemli”* Aynı düşüncede olan başka bir katılımcının görüşleri şu şekildedir: *Danışanı anlayabilecek temel terapötik becerilere sahip olunmalı... Yani bahsettiğim şeyler hep bildiğimiz işte asgari düzeyde teşvik gibi (K3).”*

Katılımcıların değerlendirme becerileri başlığı altında değindikleri bir diğer konu sürecin doğru ilerlemesi için gerekli becerileridir. Sürecin doğru ilerlemesi için gerekli beceriler alt teması altında yer alan, hipotez oluşturma (f:5), somutlaştırma (f:5) zamanı etkili kullanma (f:4) ve duygu düzenleme (f:2) kodlarıyla ilgili alıntılara



yer verilmiştir. Katılımcılara göre psikolojik danışmanların ilk görüşmede sahip olması gereken becerilerden biri başlangıç hipotezleri oluşturabilmektir (f:5). Bu konuyla ilgili bir katılımcı *“Danışandan bilgi çekerken hipotez veya hipotezler kurmayı bilmeliyiz aksi takdirde hangi bilgiyi neden aldığımızı bilemeyiz. Bu aldığımız bilgileri test edip doğru bir şekilde ilerlememizi de sağlar (K10).”* şeklinde düşüncesini ifade etmiştir. Konuyla ilgili K5 kodlu katılımcı ilk görüşmede hipotez kurmaya ilişkin görüşlerini şu şekilde açıklamıştır:

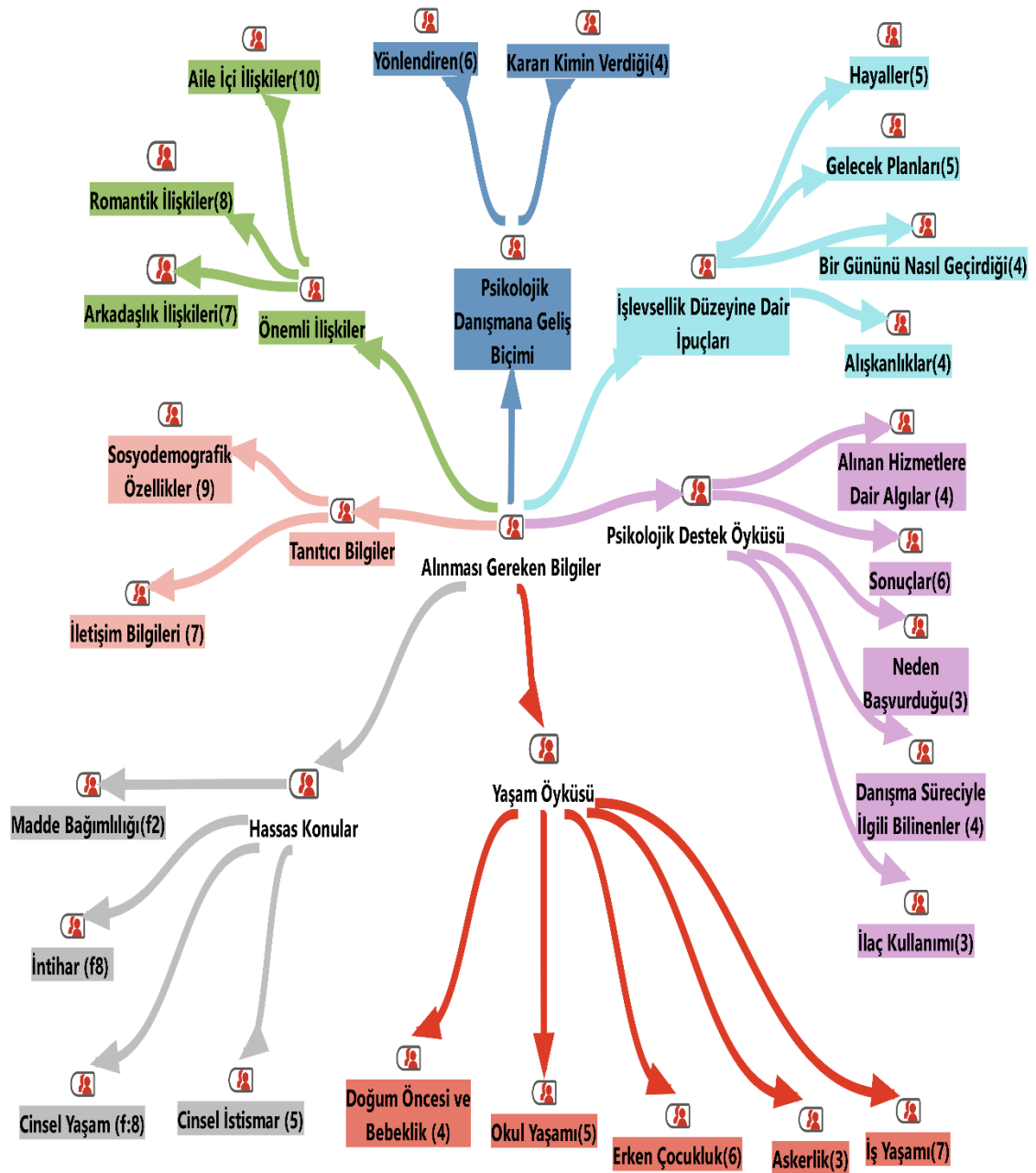
*Hipotez kurma çok önemli bir beceri ve başlangıç hipotezleri özellikle önemli danışanın öyküsünü dinlerken dinledikten sonra hemen vakaya ilişkin, danışana ilişkin, danışanın problemine ilişkin, aile ilişkileri, sosyal ilişkileri için bir sürü hipotez kurmamız gerekiyor ki kurduğumuz bu hipotezleri sonra ki oturumlarda test edebilelim... Ve sonraki oturumlarımızın yapısını ve gidişatını belirleyecek aslında başlangıç hipotezlerimiz. Bu yüzden başlangıç hipotezleri bu bağlamda önemli.*

Bazı katılımcılar, somutlaştırma becerisi ile ilgili görüş ifade etmiştir. Konuyla ilgili iki katılımcı (K1 ve K4) danışanın aktardıklarının danışman tarafından doğru anlaşılması için somutlaştırma becerisinin kullanılması gerektiğini ifade etmiştir. Örneğin K4 kodlu katılımcı *“Sana göre öz güven eksikliği ne demek diye sorduğumuzda mesela onda öz güven eksikliği değil de başka bir şey olduğu ortaya çıkıyor ki bu sıklıkla oluyor (K4).”* şeklinde görüşlerini ifade etmiştir. Benzer şekilde K1 kodlu katılımcının görüşleri şu şekildedir: *“Somutlaştırmak çok önemli. Çünkü danışanın kastettiğiyle benim algıladığım şey farklı olabilir (K1).”*

Katılımcılar, ilk görüşmede birçok konuda bilgi alınması gerektiği için zamanın etkili kullanılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K2 kodlu katılımcıya aittir: *“Hangi bilgileri hangi miktarda alma konusunda yetkin olmayan bir danışman, bir bakıyorsunuz 45 dakika geçmiş danışan hala aynı konuları anlatmaya devam ediyor. Oysa daha birçok alanla ilgili bilgi alınması gerekmektedir”.* Benzer şekilde K10 kodlu danışmanın görüşleri şu şekildedir: *“Zamanı etkili kullansınlar. Hangi alana ne kadar zaman ayırmalı bilmeliler. Yoksa 50 dakika geçer hala problemi konuşuyor olurlar. Peki diğer alanlar ne olacak... Bu süpervizyon verdiğim meslektaşlarımda sıklıkla karşılaştığım bir şey”.*

Sürecin doğru ilerlemesi için gerekli beceriler alt temasına göre az sayıda katılımcı psikolojik danışmaların duygu düzenleme becerilerine sahip olması gerektiğini ifade etmiştir (f:2). K7 kodlu katılımcı duygu düzenleme becerisinin olmazsa olmaz bir beceri olduğuna vurgu yaparak *“Bir diğer nokta duygu düzenleme becerisi bence buda terapistlerin olmazsa olmaz sahip olması gereken kişisel becerilerden diye düşünüyorum. Çünkü süreç içerisinde bizimde çok duygumuz tetiklenebilir ve o tetiklenen duygularımızı uygun bir şekilde yönetebilme becerisine sahip olmamız karşımızdaki kişiye zarar vermemek açısından oldukça elzem”* ifadesini kullanmıştır. Aynı konuyla ilgili bir katılımcı *“Çok farklı insan ve çok açık hikâyeler var... duygu düzenleme becerisine sahip olmalıyız yoksa danışan bu adamda oturdu benimle ağladı diyebilir. Keza danışan terapisti kızdıracak hareketler yapabilir. Bu beceri olmadığında ne olacak bilgi alma işi duracak, görüşmeler bitebilecek (K9)”* şeklinde düşüncesini paylaşmıştır.

#### 4.1.4. Alınması Gereken Bilgiler Temasına İlişkin Bulgular



Şekil 9. Katılımcıların alınması gereken bilgiler teması hakkında görüşlerinin kodlu bölüm temelli hiyerarşik kod alt kod modeli

Şekil 9’da görüldüğü gibi alınması gereken bilgiler teması; tanıtıcı bilgiler, yaşam öyküsü, hassas konular, önemli ilişkiler, psikolojik destek öyküsü, psikolojik danışmana geliş biçimi ve işlevsellik düzeyine dair ipuçları olmak üzere yedi alt temadan oluşmaktadır. Alınması gereken bilgiler teması altındaki, tanıtıcı bilgiler alt teması ve bu temaya bağlı sosyodemografik (f:9) özellikler ve iletişim bilgileri

kodlarıyla (f:7) ile ilgili alıntılara yer verilmiştir. Bu konuyla ilgili bir katılımcı *“Danışanın aslında bir de öncelik sonralık sıralamalarına göre alınması gereken bazı bilgi alanları var. O bilgi alanlarını mutlaka alıyorum. Bunlardan ilk olarak kimlik bilgileri dediğimiz yani işte yaşıdır işidir evlidir becardır vs kimlik bilgileri dediğimiz hani nerde yaşar telefon bilgileri vb... (K2).”* görüşlerini ifade ederek ilk olarak sosyodemografik özelliklere ve iletişime dair bilgileri aldığını vurgulamıştır. Bir başka katılımcı danışanların demografik bilgilerini aldığını *“Bizim merkezde bireysel başvurular yapıldığında demografik bilgilerin yer aldığı bir ölçeği muhakkak dolduruyorlar. Danışanla ilgili demografik birçok bilgiye ulaşıyorum (K1).”* şeklinde ifade etmiştir.

Katılımcıların alınması gereken bilgiler başlığı altında değindikleri bir diğer konu hassas konulardır. Hassas konular alt teması altında yer alan, intihar davranışı (f:8), cinsel yaşam (f:8), cinsel istismar (f:5) ve madde bağımlılığı (f:2) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Bu doğrultuda ön planda olan kodlardan biri intihar davranışıdır. Bu kodla ilgili bir katılımcının ifadesi şu şekildedir: *“İntihar düşüncesi varsa onu mutlaka ama mutlaka değerlendiririm (K5).”* Konuyla ilgili başka bir katılımcı *“SCL 90 belirti tarama testinde intihar ile ilgili sorular var. Orada eğer intihar ile ilgili özellikle bir paylaşım yapıldıysa orayı da konuşuyorum. Hiç böyle bir düşüncesi oldu mu, öncesinde olduysa ne zaman, şu an böyle bir düşünceye sahip mi? (K1)”* intiharı değerlendirirken hem ölçeklerden faydalandığını hem de danışanın geçmiş ve şu an böyle bir düşüncesi olup olmadığına değindiğini vurgulamıştır. K10 kodlu katılımcı da intiharla ilgili bilgi alırken konuyu yeteri kadar ayrıntılandırıldığını *“İntiharı konuşurken konuyu gerektiği kadar ayrıntılandırabilmeyiz. Örneğin ne zaman oldu, kimler vardı yanında, şu an nasıl hissediyorsun gibi?”* şeklinde ifade etmiştir.

Katılımcıların hassas konular alt temasında, yoğun olarak üzerinde durduğu bir diğer kod cinsel yaşamdır (f:8). Cinsel yaşama dair fikir bildiren bir katılımcı bu konuda bilgi almaya çalışan danışmanın, danışanın hazır bulunuşluğunu göz önüne alması, konuyu erotize etmeden sorularını sorması ve kendi utanç duygularıyla baş etmesi gerektiğini *“Eğer biraz savunmacı ve tutuk bir danışan olduğunu hissediyorsak*

*biraz rahatlamasını bekledikten sonra sorabiliriz bu tarz soruları... Burada kendi utanç duygularımızla başa çıkabilmemiz oldukça önemli diye düşünüyorum. Onun dışında erotize etmeden cinselliği konuşabilmek gerekir (K7).” şeklinde ifade etmiştir. Başka bir katılımcı da “Bir kere bir psikolojik danışman kendisine sormadığı ve yanıtını veremediği hiçbir soruyu başkasına sormamalı. Burada danışmanların dikkat edeceği şey cinsel öyküyü alırken kendileri de bu sorulara yanıt verebilecek durumdalar mı buna bakmalılar. Zaten öyle olurlarsa rahat bir şekilde akar gider sorular (K3).” şeklinde düşüncesini ifade ederek psikolojik danışmanın kendine sormadığı soruyu danışana da sormaması gerektiğini vurgulamıştır. Aynı konuda görüş bildiren K2 kodlu katılımcı “Kendi merakımızdan değil. Özellikle o kültürün özelliklerini de göz önüne alarak ve sınırlarımızı bilerek cinsel öyküye dair bilgi alınmalı” diyerek cinsel yaşama dair bilgi alırken dikkat edilmesi gereken noktalara vurgu yapmıştır.*

Katılımcıların hassas konular alt teması başlığı altında değindiği bir diğer konuda cinsel istismardır (f:5). Konuyla ilgili iki katılımcının ifadesi şu şekildedir: “Cinsel istismar yaşayan danışana karşı empatik olmalıyız. Çünkü danışanların en çok ihtiyaç duyduğu şey anlaşılmasıdır. Danışman panik olmadan ne yapması gerektiğini bilmeli. Kimlere haber verilmeli, gizlilik bozulmalı mı, danışan güvende mi bu tip durumlarda atacağımız yanlış bir adımın çok kötü sonuçları olabilir. (K10)”, “Danışan cinsel istismara dair bilgi verdiğinde Rogers’ın temel koşullarını daha yoğun olarak kullanmalıyız. Böyle durumları anlattığında danışanların benlik saygısı düşer. Koşulsuz kabul gerekir (K9).”

Az sayıda katılımcının hassas konular başlığı altında değindiği bir diğer konu da madde bağımlılığıdır. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K2 kodlu katılımcıya aittir: “Madde bağımlılığı var mı bunları mutlaka ayrıntılı alırım.” Başka bir katılımcıda bu durumu benimsediği kuramla ilişkilendirerek düşüncesini “Benim benimsediğim kurama göre madde bağımlısı olan danışanlarla çalışmak pek mümkün değil bundan dolayı buna dair bilgi sorarım. Tedavisi ne aşamada, tedavi oluyor mu gibi (K10)” şeklinde ifade etmiştir.

Katılımcıların alınması gereken bilgiler başlığı altında değindikleri bir diğer konuda önemli ilişkilerdir. Önemli ilişkiler alt teması altında yer alan, aile (f:10) romantik (f:8) ve arkadaşlık ilişkileri (f:7) kodlarıyla ilgili alıntılara yer vermiştir. Bu doğrultuda ön plana çıkan kodlardan biri aile içi ilişkilerdir. Aile içi ilişkilere dair bütün katılımcılar, görüş ifade etmişlerdir. Bu konuyla ilgili bir katılımcı “*Şimdi anne babanın mesleğini alırım. Bunlar çocuğun kişiliğine etki eder. Aile sistemini etkileyen bakınma muhtaç biri var mı? Anne baba kaç yaşında bunları alırım. Aileye dair temel bilgiler bunlar... Kardeşler arasındaki ilişkileri alırım. Baba anne en çok kime iyi davranıyor. Kimi görmezden geliyor, annenin babanın bu tavırları çocuklara nasıl etki etti ediyor? (K9).*” şeklinde görüşlerini ifade etmiştir. Bu durumu örnekleyecek bir ifade de K3 kodlu katılımcıya aittir: “*Babanın bilinen psikolojik, tıbbi rahatsızlıkları var mı? Sonrasında ele aldığım şey anneye ilişkisi nasıl şu an ne durumda annenin ailede ki diğerleriyle ilişkisi nasıl? Sonra diğerleri için de bunu yaparım. Babayla ilişkisi nasıl, yine babanın danışanla değil evdeki diğerleriyle ilişkisi nasıl? Annesiyle babasının ilişkisi nasıl, nasıl biridirler? Ailede ki diğer bireylerle ilgili de bunları sorarım..., Hayatta mı sağ mı, nasıl biridir, sizinle ilişkisi nasıldır, evdekilerle, ötekilerle ilişkisi nasıldır?*”

Katılımcıların önemli ilişkiler alt temasıyla ilgili ön plana aldıkları kodlardan bir diğeri romantik ilişkilerdir. Katılımcıların çoğu romantik ilişkilerle ilgili görüş ifade etmişlerdir. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K4 kodlu katılımcıya aittir: “*Mesela hiç yakın romantik ilişki kurdun mu, ne kadar sürdü, kaç kere mesela bitti, işte sen mi bitirdin yoksa terk mi edildin? Genel olarak nasıl gerçekleşiyor? İlişkilerinin bitme sebebi genel olarak değerlendirersen nedir? (K4).*” K8 kodlu katılımcıda danışanın ilişki dinamiklerini görmek için romantik ilişkileri aldığını “*Sevgili, eş bu bilgilerin hepsini alıyorum. Bunların önemli olduğunu da düşünüyorum. Çünkü bu ilişkiler, ilişki dinamikleri sorunun kaynağıyla ilgili bize bilgi verecek. Bunların alınması gerektiğini düşünüyorum.*” şeklinde ifade etmiştir. K2 kodlu katılımcı da duygusal ilişkilerle danışanın problem arasında ilişki kurduğunu “*Mesela bir bakıyorsunuz ki uyuyamamayla ilgili sorunuyla geliyor. Ama bir fark ediyorsunuz ki çok kontrolsüz duygusal ilişkileri nedeniyle oluyor. Bu nedenle ben romantik ilişkileri de alıyorum (K2).*” şeklinde ifade etmiştir.

Son olarak bazı katılımcıların önemli ilişkiler alt temasında görüş ifade ettikleri bir diğer kod arkadaşlık ilişkileridir. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K5 kodlu katılımcıya aittir: *“Ben danışanın arkadaşlık ilişkilerine dair bilgiyi ilk görüşmede alırım.”* Bir başka katılımcı *“Dost ilişkileri, arkadaşlık ilişkileri bunlarla ilgili bilgileri önemli ilişkiler başlığı altında alırım (K9)”* şeklinde görüşlerini ifade etmiştir.

Alınması gereken bilgiler temasının bir diğer alt teması yaşam öyküsüdür. Yaşam öyküsü alt teması altında yer alan doğum öncesi ve bebeklik (f:4), okul yaşamı (f:5) erken çocukluk (f:6), askerlik(f:3) ve iş yaşamı (f:7) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Bu alt temayla ilgili bütün katılımcılar görüş bildirmiştir. Ancak bu ifadeler incelendiğinde katılımcıların çoğu (f:8) ilk görüşme veya görüşmelerde yaşam öyküsünün alınması gerektiğini ifade ederken az sayıda katılımcı (f:2) yaşam öyküsünü gerek gördükleri zaman diğer görüşmelerde alsalar bile ilk görüşmede almayı gerekli görmemektedir. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K6 kodlu katılımcıya aittir: *“...Çünkü doğum öncesi ve ilkokul gibi bilgileri ilk seansta almak tek bir ekolü, dinamik ekolü hatırlatır bana... Bunlara girmiyor muyum tabi ki giriyorum ama ilk seansta ilk görüşme de girmiyorum (K6).”* K10 kodlu katılımcı ise yaşam öyküsünün ilk görüşmede alınmasının daha doğru empati kurmak ve mesleki sınırlarla ilgili daha doğru değerlendirme yapabilmek için gerekli olduğunu *“Çoğu zaman alırım çünkü tecrübelerim bana şunu öğretti: Almasam da diğer oturumlar karşıma çıkıyor. O zaman şimdi alayım en azından ben kiminle empati kuruyorum. Karşımdaki kişi kim bileyim çok bilgi verir... Böyle şeyleri (yaşam öyküsünü kast ediyor) yarı yolda aldığımızda bir bakıyoruz ki sorun mesleki yetkinliğimizi aşıyor kala kalıyoruz. Bundan dolayı doğum öncesi ilkokul, lise, iş yaşamı, askerlik ve benzeri bilgileri alıyorum.”* şeklinde ifade etmiştir. Aynı düşüncede olan başka bir katılımcının düşüncesi şu şekildedir: *“Yaşam öyküsü alınmalı hatta daha danışan doğmadan önceki yaşantıları bile. Anne baba nasıl tanışmış?...Ya ben hayatın bir bütün olduğunu düşünüyorum... Tekrarlayan örüntülerin ortaya çıkarılması için gerekli olduğunu düşünüyorum (K4).* K3 kodlu katılımcıda yaşam öyküsünün mutlaka alındığını vurgulu bir şekilde söyleyerek *“Mutlaka yaşam öyküsü dediğim alana geçip*

*danışanın daha doğmadan önceki anne karnında ki hikâyesinden okul öncesi dönemine, okul döneminden anaokulu, ilkokul, ortaokul, lise bütün eğitim-öğretim hayatındaki önemli olayları, önemli kişileri hayatındaki, okul hayatındaki başarı ve başarısızlıklarını mutlaka ele alırım. Varsa askerlik dönemi buna dair bilgi alırım, iş yaşamı buna dair bilgi alırım. (K3)” şeklinde ifade etmiştir.*

Alınması gereken diğer bilgiler temasının bir diğer alt teması psikolojik destek öyküsüdür. Katılımcıların tamamı bu alt temayla ilgili görüş bildirmiştir. Psikolojik destek öyküsü alt teması altında yer alan, alın hizmetlere dair algılar (f:4), sonuçlar (f:6), neden başvurduğu (f:3), danışma süreciyle ilgili bilinenler (f:4) ve ilaç kullanımı (f:3) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Bu alt temaya ilişkin bazı katılımcı ifadeleri şu şekildedir: *“Bu bilgilerinin önemli olduğunu düşünüyorum öncelikli olarak... “Ama birinci amacım danışma sürecinin ne olduğu hakkında fikri var mı? Onun dışında özellikle kronik bir problemse eğer danışanın ifade ettiği şey daha önce bir destek aldı mı, nasıl sonuçlandı, neleri deneyimledi, neler yolunda gitti ya da neler yolunda gitmedi? Özellikle danışanın beklentisini açığa çıkarmaya yönelik bu amaca yönelikte yardım alıp almadığını sorduğum oluyor (K7).” Danışanın yardım arayışı ile ilgili bilgi verir... daha önceki danışma deneyiminde eğer yaşadığı olumsuzluklar varsa bunlardan önceden haberdar olmamıza yardımcı olabilir. Mutlaka daha önceki danışma deneyimlerine girilmesi gerektiğini düşünüyorum... İlaç aldı mı? (K6).” Peki o gün... gitme sebebinizle ya da bugün bana gelme sebebiniz arasında bir uyuma var mı, yoksa farklı bir sebep mi? (K5).” “Yardım hizmetinin yararı, faydası olmuş mudur?... Bu süreçte bir psikolojik tanı almış mı? (K3).”*

Alınması gereken bilgiler teması içinde odaklanılan bir diğer alt tema psikolojik danışmana geliş biçimidir (f:7). Psikolojik danışmana geliş biçimi alt teması altında yer alan, yönlendiren (f:6) ve kimin karar verdiği (f:4) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Bu alt temaya ilişkin katılımcı ifadeleri şu şekildedir: *“Şimdi bak mesela geliş biçimi önemli bilmek gerekir. Birisi diyor ki çok başarılı... Seninle ilgili o zaman beklentisi yüksek oluyor. İnanarak geliyor. Senden faydalanacağına inanarak geliyor (K9).” “Tabi yani mesela nasıl karar verdiler danışma sürecine gelmeye, kim yönlendirdi, kim karar verdi, Özellikle danışma yardımı almaları gerektiğini kim fark etti, aileden, yoksa dışarıdan biri mi yönlendirdi? (K7).” “Bu*

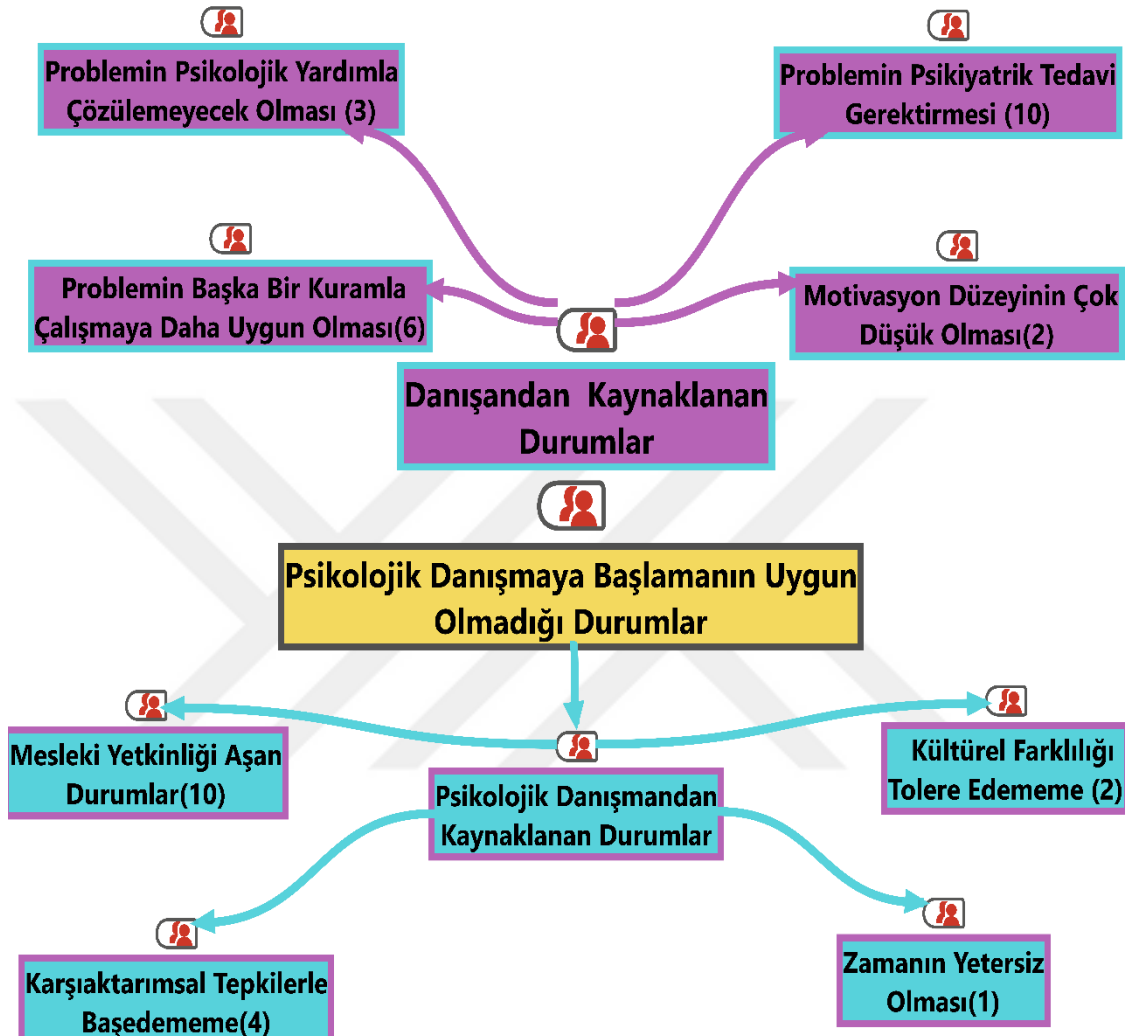


*bilgi önemli... (geliş biçimi kastediliyor) Bu sürece nasıl karar verdi? Bu onun ne kadar isteyip istemediği ne kadar gönüllü olup olmadığı, sorumluluk alıp almayacağı ile ilgili bilgi verir (K2).”*

Katılımcılarla yapılan görüşmelerde alınması gereken bilgiler teması içinde odaklanılan bir diğer alt tema işlevsellik düzeyine dair ipuçlarıdır. İşlevsellik düzeyine dair ipuçları alt temasına altında yer alan, gelecek planları (f:5), hayaller (f:5) danışanın bir gününü nasıl geçirdiği (f:4) ve alışkanlıkları (f:4) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Bu kodlara dair iki katılımcının ifadesi şu şekildedir: *“Benzer şekilde bütün bir gününü nasıl geçirir, neler yapar genel olarak? (K7).” “Günlük hayattaki bir gününün nasıl geçtiğine dair bilgi alırım... Gelecekte beklenenleri, hayalleri, hedefleri neler bunları mutlaka alırım (K3).”*

K6 kodlu katılımcı da danışanın ne tür alışkanlıklarının olduğunu bütüncül değerlendirme yapabilmek için alınması gerektiğini *“Yaşam alışkanlığı diye tabir edebileceğiniz, gündelik hayatınızda rutinle var olan, düzenli spor yapmak gibi, alkol tüketmek gibi, sigara kullanmak gibi, her hafta mutlaka sinemaya gitmek gibi rutinleri ile ilgili bilgi alırım... Bunları mutlaka sorarım. Bunlar hep danışanlarımızın bütüncül değerlendirilmesi ile ilgili şeyler altında”* şeklinde ifade etmiştir. K10 kodlu katılımcı hayaller ve gelecek planları ile ego gücü arasında ilişki olduğunu *“Ben hayalleri ve planlarını alırım. İlk görüşmede bu bana danışanın egosunun gücü hakkında bilgi verir... Sorununu öyle etki eder ki plan kuramaz hayal dersin cevap veremez”* şeklinde açıklamıştır.

#### 4.1.5. Psikolojik Danışmaya Başlamanın Uygun Olmadığı Durumlar Temasına İlişkin Bulgular



Şekil 10. Katılımcıların psikolojik danışmaya başlamanın uygun olmadığı durumlar teması hakkında görüşlerinin kodlu bölüm temelli hiyerarşik kod alt kod

Şekil 10'da görüldüğü gibi psikolojik danışmaya başlamanın uygun olmadığı durumlar teması; psikolojik danışmandan kaynaklı durumlar ve danışandan kaynaklı durumlar olmak üzere iki alt temada toplanmaktadır. Psikolojik danışmandan kaynaklı durumlar alt teması altında yer alan, mesleki yetkinliği aşan durumlar (f:10), karşı aktarımsal tepkilerle baş edememe (f:4), kültürel farklılığı tolere edememe (f:2) ve zamanın yetersiz olması (f:1) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Bu doğrultuda bütün katılımcıların mesleki yetkinliği aşan durumlarla ilgili görüş ifade etmiştir. Mesleki yetkinliği aşan durumlarla ilgili katılımcılar, uzmanlık alanının aşıldığı durumlarda psikolojik danışmanların yönlendirme yapması gerektiği üzerinde

durmuştur. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K8 kodlu katılımcıya aittir: *Uzmanlığımı aşan tüm danışanları yönlendiriyorum.*” Başka bir katılımcı mesleki sınırlar ve etik arasında ilişkili olduğunu “*Maalesef piyasada böyle çok vaka var herkesle her sorunla çalışıyorlar... Bunları etik bulmuyorum. Yani biz sınırlılıklarımızı bilmeliyiz yani alanımızda çalışmalıyız. Seni aşan bir durumsa yönlendir. Sahtekârlık yapma (K9).*” şeklinde ifade etmiştir.

Katılımcıların bu alt temada ön plana aldıkları kodlardan bir diğeri de karşı aktarımsal tepkilerle baş edememedir. Konuyla ilgili olarak iki katılımcı (K2 ve K6) karşı aktarımsal tepkilerle baş edememe durumunda yönlendirme yapılması gerektiğini ifade etmiştir. Örneğin K2 kodlu katılımcı “*Bir de şuna bakıp yönlendirebilirim. Danışan transferans objesi oluşturuyor mu bende? Sebebini bilemediğim şekilde kendimi iyi ya da kötü hissediyor muyum? Bu danışma sürecinde danışana objektif bakabiliyor muyum?*” şeklinde görüş ifade etmiştir. Benzer şekilde K6 kodlu katılımcı şu şekilde düşüncelerini açıklamıştır:

*Bir diğer baktığım konu objektif olmamı engelleyecek ve benim kendimde henüz halledemediğim bir takım başka problemleri tetikleyecek şeyler oluyor mu?... Evet karşı aktarıma dönüşme ihtimali yüksek bir konu olabilir bu. Mesela çok yakında bir ebeveyn kaybı yaşamış birisisinizdir. Sizin danışanınızda tıpkı bu nedenle gelmiştir ve henüz sizde tam olarak bunun üstesinden gelememişsinizdir. Veya geçmişte çok yoğun bir travmanız ya da taciz öykünüz vardır. Danışanında taciz öyküsü vardır. Bu da görüşmeye alıp, almayacağınız devam edip etmeyeceğinize dair önemli bir belirleyicidir.*

Katılımcıların psikolojik danışmandan kaynaklı nedenler alt temasında görüş bildirdikleri durumlardan bir diğeri kültürel farklılığı tolere edememektir. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K2 kodlu katılımcıya aittir: “*Bazen mesela danışanla danışmanın yaşantıları çok uzak oluyor. Bu kültürel farklılık danışana karşı önyargılı davranmasına neden oluyor. Örneğin danışmanın kendisi iki kardeş ama danışan bir geliyor ki 17 kardeş. Bu sempatiyle bakmadığı daha olumsuz baktığı bir yaşantı oluyor. Belki hani bu konuda da kendini yoklamalı bu danışanla çalışabilir miyim çalışamaz mıyım diye*” Kültürel farklılığı tolere edememe ile ilgili görüş bildiren başka bir katılımcı koşulsuz kabule vurgu yaparak düşüncelerini şu şekilde açıklamıştır:

*“İşte burada koşulsuz kabul devreye giriyor bence. Farklı kültürlerde, farklı yaşantılarda bireyler gelebilirler. Biz ruh sağlığı alanında profesyonel bir iş yaptığımızı iddia ediyorsak bu kültürel farklılığa hazır olmak gerekiyor. Özellikle koşulsuz kabul becerisiyle bu sağlanabilir diye düşünüyorum. Ama yine kültürel anlamda bir farklılık psikolojik danışman arkadaşın tolere edemeyeceği bir şey ise burada sürece devam edip etmeme konusunda bir karara varması gerektiğini düşünüyorum ilk görüşmede (K1).”*

Bir katılımcıya göre de psikolojik danışmanlar, danışanı psikolojik danışma sürecine almadan önce yeterli zamanı olup olmadığını değerlendirmelidirler. Bu durumu örnekleyen ifade K2 kodlu katılımcıya aittir: *“Bazen zamanı bile düşünmüyoruz. Yani bu danışanla en az 30 oturum yapmam gerekiyor. Buna zamanım olacak mı önümüz yaza mı geliyor çocuk tatile mi gidecek... bunların hepsini hesaba katıyoruz.”*

Psikolojik danışmaya başlamanın uygun olmadığı durumlar temasının diğer alt teması, danışandan kaynaklı durumlardır. Danışandan kaynaklı durumlar alt teması altında yer alan, probleminin psikiyatrik tedavi gerektirmesi (f:10), danışanın probleminin başka bir kuramla çalışmaya uygun olması (f:6), problemin psikolojik yardımla çözülemeyecek olması (f:3) ve danışanın motivasyon düzeyinin çok düşük olması (f:2) kodlarıyla ilgili alıntılara yer verilmiştir. Problemin psikiyatrik tedavi gerektirmesi kodu ile ilgili katılımcılar, ruhsal bozukluk veya psikopatoloji gösteren danışanların yönlendirilmesi gerektiği üzerinde durmuşlardır. Bu durumu örnekleyecek bir ifade K4 kodlu katılımcıya aittir: *“Yardım almaya uygun mu buna bakarım. Ben yardım verebilir miyim, danışan bu yardımı alabilir mi? Yani ileri bir psikopatoloji durumu var mı bunu söylemeye çalışıyorum”* Başka bir katılımcı kişilik bozukluklarını vurgulayarak düşüncesini *“Ama klinik bir boyut varsa kişilik bozukluğu varsa klinik boyutta bir tanı koyulduysa oralarda temkinli oluyorum. Mümkün mertebe almayıp psikiyatriste yönlendiriyorum (K1).”* şeklinde ifade etmiştir. Aynı düşüncede olan K5 kodlu katılımcının görüşleri şu şekildedir: *“Eğer ki danışanda çok büyük işlev kaybı varsa, çok ağır kişilik bozukluğu tablosuyla karşı karşıyaysam tanıyı ben koymuyorum ama sorduğum sorularla ilgili ilgisiz yanıtlar alıyorsam. Bu durumda psikiyatrik tedaviye yönlendiriyorum.”*

Katılımcıların bu alt temada ön plana aldıkları durumlardan bir tanesi de danışanın probleminin başka kuramla çalışmaya daha uygun olmasıdır. Bu koda ilişkin bazı katılımcı ifadeleri şu şekildedir: *“Dediğim gibi getirdiği konu benim kuramsal yaklaşımına uygun mu? (K2)” “Kullandığım kuramın yardımcı olacağı bir sorun (danışanın problemi kast ediliyor) alanı değilse yönlendiririm (K8).”*

Katılımcıların danışandan kaynaklı nedenler alt temasında görüş ifade ettikleri durumlardan bir diğeri problemin psikolojik yardımla çözülemeyecek olmasıdır. Buna dair katılımcı ifadeleri şu şekildedir: *“Bazen de geliyor gerçekten bizle hiçbir alakası yok. Yani ortada bir psikolojik sorun yok. Ama insanlar birilerinden, sağdan soldan duymuşlar gelmek istemişler (K8).” Danışanın getirdiği sorun danışma süreciyle çözülebilecek bir sorun mu?... Ne bileyim sosyal hizmet uzmanına gitmesi gerekiyor. Ya da matematik öğretmeniyle çözmesi gereken bir şey (K2).”*

Son olarak danışandan kaynaklı nedenler alt temasında az sayıda katılımcı danışanın motivasyon düzeyinin çok düşük olmasının psikolojik danışma sürecini başlatmanın önünde engel olduğunu ifade etmişlerdir. Buna dair bir katılımcının ifadesi şu şekildedir: *“Psikolojik danışma süreci bir motivasyon gerektirir. Her şeye rağmen bu yükseltilemediğinde süreç bitirilmelidir. Hem danışana hem bize yazık (gülerek) (K10).”* Başka bir katılımcı bu durumu psikolojik danışma sürecinin zorluğuna vurgu yaparak *“Psikolojik danışma sürecinde sorumluluk alıp almayacağını da hesaba katıyorum. Çünkü bazı danışanlarda şu olabilir gideyim bir konuşayım rahatlayım hani geleyim anlatayım. Oysa ki bu süreç dönüşüm, değişim, zenginleşme süreci... Zor bir süreç... Bundan dolayı isteğini göz önüne alıp... karar veriyorum sürece alacağıma (K2).”* şeklinde ifade etmiştir.

#### **4.2. Ölçek Geliştirmeye İlişkin Bulgular**

Araştırmanın bu bölümünde Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeği'ne ilişkin psikometrik sonuçlar yer almaktadır.

#### **4.2.1. Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin Geliştirilme Aşamalarına İlişkin Bulgular**

Bu bölümde araştırma kapsamında geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenirlik analizleri sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

##### **4.2.1.1. Geçerlik Analizlerine İlişkin Bulgular**

Geçerlilik analizleri doğrultusunda ölçeğin kapsam geçerliliği, yapı geçerliliği ve benzeşim geçerliliği incelenmiştir.

##### **4.2.1.1.1. Kapsam Geçerliliği**

Kapsam geçerliliği ile ilgili gerekli bilgilere yöntem bölümünde yer verildiği için bu bölümde yer verilmemiştir.

##### **4.2.1.1.2. Açımlayıcı Faktör Analizi**

AFA'ya geçmeden önce verilerin uygunluğu test edilmiştir. Bu kapsamda verilerin normal dağılıp dağılmadığı, uç ve kayıp değerler olup olmadığı, örneklemin büyüklüğü ve yeterliliği ve çoklu normal dağılım gösterip göstermediği incelenmiştir (Büyüköztürk, 2018). Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği her madde için ayrı ayrı incelenmiştir. Bu amaçla verilere ait basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenmiştir. Normal dağılım göstermeyen (m5, m70, m31, m14, m42, m66, m61, m53) maddelerin ölçekten çıkarılmasına karar verilmiştir. Ayrıca açımlayıcı faktör analizi için örneklemin homojen olması gerekmektedir. Bu çalışmada örneklemin psikolojik danışmanlar oluşturduğu için örneklemin homojen olduğu söylenebilir. Örneklemin faktör analizi için yeterli olup olmadığına ise KMO değeri göz önüne alınarak karar verilmiştir. Bu değer 0.60 ve üstü olması gerekmektedir. Aynı zamanda Barlett küresellik testi korelasyon matrisindeki ilişkilerin faktör analizi yapmak için yeterli olup olmadığını test etmektedir. Bu test sonucunun anlamlı olması gerekmektedir (Büyüköztürk, 2018). Tablo 9'da KMO ve Bartlett's Testi değerlerine yer verilmiştir.

Tablo 9  
KMO ve Bartlett's Testi Değerleri

<b>KMO Örneklem Yeterliliği</b>		.967
<b>Bartlett's Testi Değeri</b>	Ki-kare Değeri	24062,913
	df	3570
	P	0.00

Tablo 9'daki değerler incelendiğinde KMO değerinin .967 olduğu görülmektedir. Bu değer 0.90 ve üstü olması mükemmel ve 0.80 ve üstü olması çok iyi olarak değerlendirilir (Tavşancıl, 2019). Bu ölçeğin veri seti için elde edilen değer .967 çok iyi sınıfına girmektedir. Bartlett's testinden elde edilen değerler incelendiğinde  $p$  değerinin anlamlı olduğu ve verilerin çok değişkenli normal dağıldıkları görülmektedir (24062.963,  $p < .000$ ).

Bir ölçeğin kaç faktörden oluştuğunu belirlemek için değişik yaklaşımlar vardır (Can, 2016). Bunlardan en fazla bilineni özdeğer yaklaşımıdır. Ancak bu ölçüt madde sayısı az olduğunda (20 ve altı) veya 50'den fazla olduğunda güvenilir sonuçlar elde edilememektedir (Şencan, 2005). Bu çalışmada bu bilgiden hareketle, faktör analizine alınan madde sayısı 67 olduğu için bu yaklaşıma ve özdeğere bağlı grafik oluşturan yamaç birikinti grafiği sonuçlarına başvurulmamıştır. Araştırmacı kuramsal bir yapıyı veya daha önce yapılan çalışmalarla desteklen faktör sayısını baz alabilmektedir (Can, 2016, Gürbüz ve Şahin, 2018). Bu bilgiden hareketle nitel verilerin analizi sonucu elde edilen 5 tema başlangıç noktası olarak kabul edilmiştir. Bununla birlikte açıklanan varyans oranı sonuçları da kararı teyit etmede göz önünde bulundurulmuştur. Faktörün toplam varyansa sağladığı katkı %5'in altına düşmemelidir (Can, 2016). Tablo 10'da ilk analiz sonuçlarına göre faktörlerin açıkladığı varyans oranlarına yer verilmektedir.

Tablo 10  
Açıklanan Toplam Varyans Değerleri

<b>Faktörler</b>	<b>Varyans yüzdesi</b>	<b>Toplam Varyans Yüzdesi</b>
<b>1. Faktör</b>	13.52	13.52
<b>2. Faktör</b>	11.60	25.13
<b>3. Faktör</b>	11,44	36.57
<b>4. Faktör</b>	10.68	47.26
<b>5. Faktör</b>	10.40	57.67

Tablo 10’da görüldüğü üzere her bir faktörün açıkladığı ek varyans yüzdesi %5’in üstündedir. Hem nitel araştırma sonuçları hem de faktörün açıkladığı ek varyansın yüzdesine bakılarak ölçeğin 5 faktörlü bir yapıdan oluşmasına karar verilmiştir.

Ölçeğin faktör sayısı belirlendikten sonra yapılması gereken maddelerin faktörlere dağılımını görmek için döndürme yöntemleri kullanılmaktadır (Can, 2016). Faktör döndürmesi, maddelerin konumlarının faktör eksenleri arasında hareket ettirilerek maddelerin hangi faktörlerde yer alacağını belirginleştirilmesidir. Bu döndürme işlemi dikey ve eğik olmak üzere ikiye ayrılır. Dikey döndürme, eğer veriler arasındaki ilişki yoksa kullanılmaktadır. Eğik döndürme ise faktörler arasında ilişki var ise kullanılır. Bu çalışmada faktörler arasında ilişki olduğu varsayımından hareketle eğik döndürme yöntemlerinden promax kullanılmıştır (Gürbüz ve Şahin, 2018). Thomson’a (2004) göre eğik döndürme yapılacaksa genellikle Promax tekniği seçmek diğer tekniklere göre daha uygundur.

Ölçekten maddelerin ayıklanması maddelerin yük değerleri, binişik madde olup olmadığı ve ortak faktör varyansları dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. Faktör yüklerinin .45 ya da üstü olması iyi bir ölçüdür (Büyüköztürk, 2018). Bu çalışmada faktör yükü .50’nin altında olan maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Bu kapsamda (m27, m25, m79, m49, m60, m30, m34, m70, m5, m42, m44, m14, m31, m26, m61, m10, m1, m4) 18 madde ölçekten çıkarılmıştır. Ayrıca binişik olan yani yüksek iki yük değeri arasındaki fark en az .10 ve altı olan maddeler de ölçekten çıkarılmıştır. Bu kapsamda (m41, m85, m58, m22, m62, m53) toplamda 6 madde ölçekten çıkarılmıştır. Çıkarma işlemi teker teker yapılmış yani her çıkarılan maddeden sonra analizler tekrarlanmıştır. Ayrıca maddelerin ortak faktör varyansı incelenmiştir. Ortak varyansı .20’den küçük maddeler ölçekten çıkarılmaktadır (Büyüköztürk vd., 2022). Bu değer altında ortak faktör varyansı olmadığı için bu kapsamda madde çıkarılmamıştır. Yine madde toplam korelasyonları bu kapsamda incelenmiştir. Madde toplam korelasyon puanının .30 ve üzerinde olması gerekmektedir (Büyüköztürk, 2018). Bu kapsamda bu şartı sağlamayan m21 ölçekten çıkarılmıştır. Tablo 11’de ölçek maddelerine ilişkin madde toplam korelasyonuna, ortak faktör varyansına, ortalama ve standart sapmaya dair değerlere yer verilmiştir. Analiz sonucunda toplam 27 madde ölçekten çıkarılmış



olup, 42 madde ve 5 boyuttan oluşan nihai bir ölçek elde edilmiştir. 5 boyutun adlandırılması nitel analiz ve faktör analizi çalışmaları birbiriyle uyum sağladığı için nitel analiz sonucu elde edilen ve adlandırılan 5 temaya göre yapılmıştır. Buna göre faktörlerin isimleri şu şekildedir: 1.Faktör=*Problemin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi*, 2.Faktör=*Sahip olunması gereken beceriler*, 3.Faktör=*İlk terapötik ilişkinin kurulması*, 4.=*Alınması gereken bilgiler*, 5.=*Psikolojik danışmaya başlamanın uygun olmadığı durumlar (Karar verme)*.

Tablo 11

*Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterliliği Ölçeğinin Maddelerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler*

<b>Maddeler</b>	<b>Ortalama</b>	<b>Standart Sapma</b>	<b>Madde Toplam Korelasyonları</b>	<b>Ortak Faktör Varyansları</b>
<b>Madde 48</b>	3.50	.886	.708	.720
<b>Madde 56</b>	3.70	.707	.779	.710
<b>Madde 47</b>	3.52	.863	.640	.662
<b>Madde 51</b>	3.54	.734	.596	.583
<b>Madde 57</b>	3.86	.670	.672	.570
<b>Madde 16</b>	3.60	.756	.680	.599
<b>Madde 71</b>	3.80	.756	.677	.585
<b>Madde 76</b>	3.48	.909	.730	.621
<b>Madde 19</b>	3.48	.886	.795	.719
<b>Madde 63</b>	3.90	.707	.734	.782
<b>Madde 28</b>	4.06	.620	.705	.789
<b>Madde 55</b>	3.90	.580	.492	.556
<b>Madde 38</b>	3.80	.808	.441	.485
<b>Madde 59</b>	3.72	.730	.531	.595
<b>Madde 43</b>	3.58	.673	.521	.633
<b>Madde 69</b>	4.06	.652	.719	.745
<b>Madde 68</b>	3.88	.689	.646	.604
<b>Madde 44</b>	3.68	.653	.591	.556
<b>Madde 17</b>	3.46	.930	.714	.712
<b>Madde 54</b>	3.76	.771	.595	.507
<b>Madde 2</b>	3.74	.876	.581	.695
<b>Madde 8</b>	3.58	.785	.416	.587
<b>Madde 7</b>	2.26	.798	.572	.561
<b>Madde 75</b>	3.56	.907	.413	.585
<b>Madde 74</b>	3.42	.971	.689	.595
<b>Madde 81</b>	4.02	.622	.560	.524
<b>Madde 6</b>	3.86	.572	.479	.377
<b>Madde 80</b>	3.72	.757	.720	.617
<b>Madde 78</b>	3.54	.862	.720	.581
<b>Madde 46</b>	4.12	.718	.672	.622
<b>Madde 35</b>	4.00	.808	.461	.502

<b>Madde 13</b>	4.56	.541	.540	.600
<b>Madde 20</b>	4.30	.505	.650	.643
<b>Madde 12</b>	4.34	.519	.727	.674
<b>Madde 23</b>	4.28	.678	.636	.731
<b>Madde 84</b>	3.60	.857	.671	.587
<b>Madde 36</b>	4.18	.560	.364	.502
<b>Madde 37</b>	4.56	.501	.432	.578
<b>Madde 33</b>	4.32	.551	.664	.419
<b>Madde 52</b>	4.40	.606	.354	.384
<b>Madde 40</b>	4.10	.647	.663	.732
<b>Madde 39</b>	4.22	.582	.577	.642

Tablo 11’de görüldüğü gibi düzeltilmiş madde toplam korelasyonuna yönelik sonuçlar .35 ile .79 arasında değişmektedir. Ortak varyans değerleri ise .37 ile .78 arasında değişmektedir. Tablo 12’te açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 12

*Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin Açımlayıcı Faktör Analiz Sonuçları*

	1.Faktör	2.Faktör	3.Faktör	4.Faktör	5. Faktör
<b>Madde 48</b>	.774				
<b>Madde 56</b>	.706				
<b>Madde 47</b>	.683				
<b>Madde 51</b>	.673				
<b>Madde 57</b>	.636				
<b>Madde 16</b>	.608				
<b>Madde 71</b>	.599				
<b>Madde 76</b>	.590				
<b>Madde 19</b>	.551				
<b>Madde 63</b>	.541				
<b>Madde 28</b>	.503				
<b>Madde 55</b>		.758			
<b>Madde 38</b>		.669			
<b>Madde 59</b>		.645			
<b>Madde 43</b>		.643			
<b>Madde 69</b>		.617			
<b>Madde 68</b>		.541			
<b>Madde 44</b>		.535			
<b>Madde 17</b>		.522			
<b>Madde 54</b>		.512			
<b>Madde 2</b>			.792		
<b>Madde 8</b>			.679		
<b>Madde 7</b>			.644		

<b>Madde 75</b>						.619
<b>Madde 74</b>						.536
<b>Madde 81</b>						.536
<b>Madde 6</b>						.515
<b>Madde 80</b>						.506
<b>Madde 78</b>						.505
<b>Madde 46</b>						.709
<b>Madde 35</b>						.650
<b>Madde 13</b>						.625
<b>Madde 20</b>						.598
<b>Madde 12</b>						.573
<b>Madde 23</b>						.529
<b>Madde 84</b>						.504
<b>Madde 36</b>						.719
<b>Madde 37</b>						.671
<b>Madde 33</b>						.656
<b>Madde 52</b>						.596
<b>Madde 40</b>						.586
<b>Madde 39</b>						.576
<b>Açıklanan varyans oranı (%):</b>	<i>13.595</i>	<i>11.786</i>	<i>11.625</i>	<i>11.307</i>	<i>9.646</i>	
<b>Toplam açıklanan varyans oranı (%):</b>			<i>57.959</i>			

Tablo 12 incelendiğinde toplam varyansın 57.95 olduğu görülmektedir. Ayrıca maddelerinin faktör yükleri .503 ile .792 arasında değişmektedir.

Faktörler arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla Pearson korelasyon katsayısı dikkate alınmıştır. Alt boyutlar arasında çoklu bağlantı problemi olmaması için elde edilen korelasyon değerlerinin .90'nın altında olması gerekir (Pallant, 2011). Ayrıca Gujarati'e (2001) göre de değişkenler arası ilişki değerleri .90 aşmamalıdır. Ölçeğin alt boyutları arasındaki korelasyonlara Tablo 13'te yer verilmiştir.

Tablo 13

*Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin Alt Boyutları Arasında Korelasyon Değerleri*

	<b>PKBŞD</b>	<b>BECERİLER</b>	<b>İTİK</b>	<b>AGB</b>	<b>PDBUOD</b>
<b>PKBŞD</b>	1				
<b>BECERİLER</b>	.67	1			
<b>İTİK</b>	.71	.60	1		
<b>AGB</b>	.69	.67	.61	1	
<b>PDBUOD</b>	.69	.64	.61	.68	1

Tablo 13'te görüldüğü üzere ölçeğin tüm alt boyutları arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca faktörler arasında çoklu bağlantı problemi olmadığı görülmektedir.

#### **4.1.1.1.3. Doğrulayıcı Faktör Analizi**

Açımlayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen 42 madde ve 5 faktörden oluşan yapının doğrulanması amacıyla AMOS programı kullanılarak DFA gerçekleştirilmiştir. Analize başlamadan önce eldeki verilerin faktör analizi için uygunluğu değerlendirilmiştir. Bu kapsamda çarpıklık ve basıklık değeri +2 ile -2 arasında olmayan 38, 43 ve 51 numaralı maddeler ölçekten çıkarılmıştır.

Gerçekleştirilen doğrulayıcı faktör analizi sonuçları model uyum kriterleri ( $X^2$  uyum testi, CMIN/SD), karşılaştırmalı uyum indeksleri (CFI, RMSEA, IFI), mutlak uyum değerleri (GFI), artık temelli uyum değerleri (RMR, SRMR) ölçüt alınarak değerlendirilmiştir. Aşağıda tablo 15'te model uyum kriterleri değerlerine ve modifikasyon öncesi uyum değerlerine ve modifikasyon sonrası uyum değerlerine yer verilmiştir (Gürbüz ve Şahin, 2018; Meydan ve Şeşen, 2015; Sümer, 2000). Bu değerlere ek olarak gözlenen değişkenin 30'dan büyük olduğu çalışmalarda NFI ve TLI iyi uyum değeri > 0.90 iken kabul edilebilir uyum değeri > 0.80'dir (Byrne, 2011).

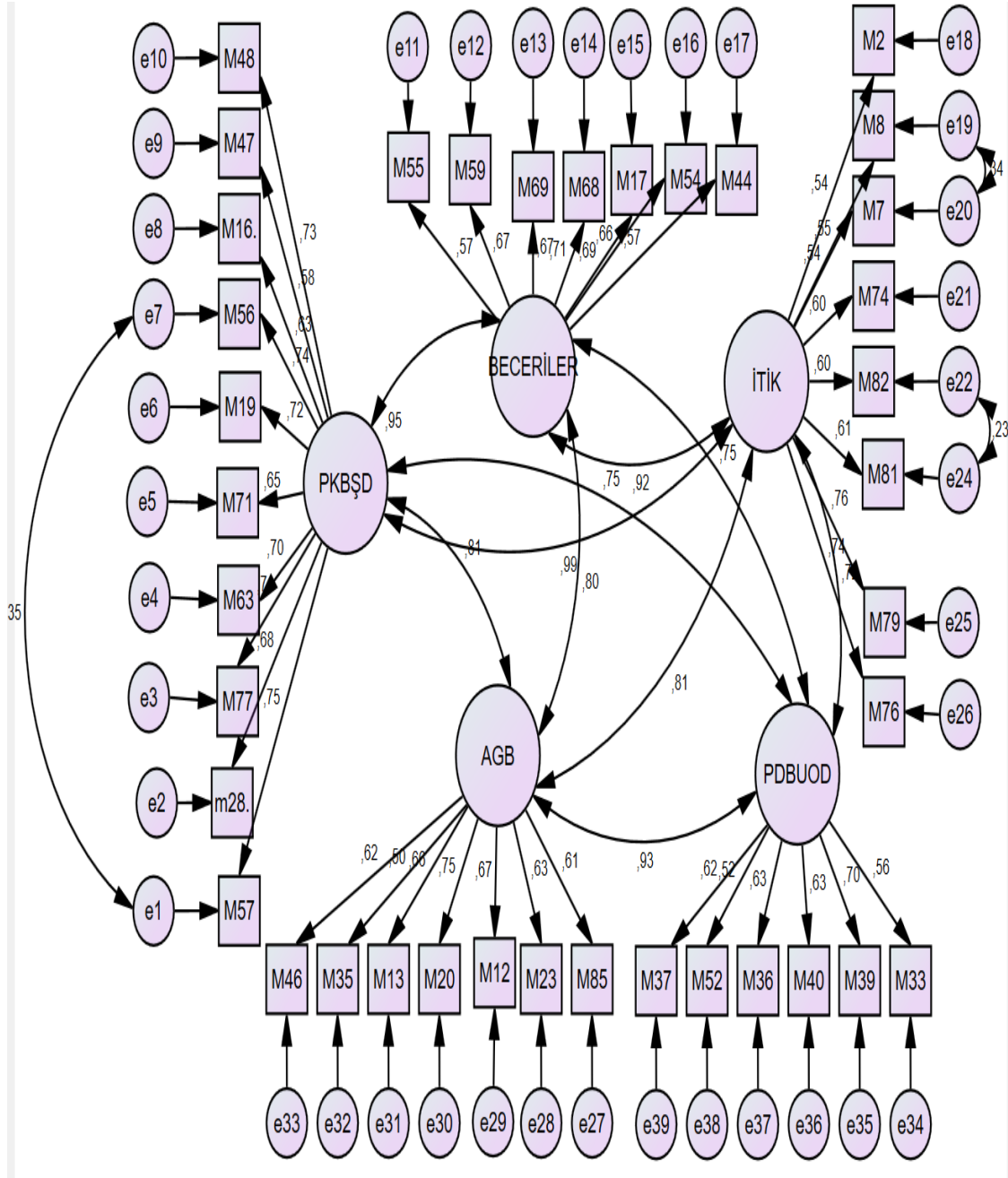
Tablo 14  
Model Uyum İndeks Değerleri

DFA

	X <sup>2</sup> /df	CFI	RMSEA	IFI	GFI	RMR	SRMR	NFI	TLI
<b>İyi Uyum</b>	<3	>0.95	≤ 0.05	≥0.95	≥ .90	≤0.05	< 0.05	>0.90	>0.9
<b>Kabul Edilebilir Uyum</b>	3<X <sup>2</sup> /sd <5	>0.90	≤ 0.08	≥0.90	≥0.85	≤0.08	< 0.08	>0.8	>0.8
<b>Modifikasyon Öncesi uyum değerleri</b>	2.55	.87	.05	.87	.82	.02	.05	.80.	.86
<b>Modifikasyon sonrası uyum değerleri</b>	2.27	.90	.05	.90	.85	.02	.05	.84	.89

Tablo 14’te görüldüğü gibi CFI, IFI, GFI ve NFI değerleri öngörülen uyum referans değerleri aralığında değildir. Model uyum değerleri, yeterli düzeyde değilse ilk olarak ölçüm modelindeki gözlenen değişkenlerin örtük değişken üzerinde etkisinin anlamlı olup olmadığına bakılır (Doğan, 2015). Bu çalışmada bütün gözlenen değişkenlerin faktörlerine anlamlı bağlandığı tespit edilmiştir. İkinci olarak tüm gözlenen değişkenlerin faktör yükleri incelenmelidir (Yaşlıoğlu, 2017). Örneklem sayısı 300 olduğundan faktör yüklerinin en az 0.4 olması gerekmektedir. Bu çalışmada madde faktör yükleri 0.4’ün üzerinde olduğu için herhangi bir madde atılmamıştır. Bu iki koşul incelendikten sonra yapılması gerekenler gözlenen değişkenler arasındaki (en yüksekte başlamak şartıyla) hata terimlerini birbirine bağlamak ve birçok değişkenin hata terimleriyle kovaryansa sahip gözlenen değişkenleri analizden çıkarmaktır (Awang, 2014). Bu amaçla ilk olarak modifikasyon indeksleri incelenip yapılabilecek modifikasyonlar incelenmiştir. Düzeltmelerde aynı boyut içerisinde yer alan ki- kare değerinde en büyük azaltmayı sağlayacak olan gözlenen değişkenlerin hata puanı birbirine bağlanmıştır. Bu kapsamda sırasıyla (e1 ve e7, e19 ve e20 ve e22 ve e 24) arasındaki hata puanları bağlanmış ve her adımda iyilik değerleri incelenmiştir. Son olarak birçok değişkenin hata terimleri ile ilişkili olan m6 analizden çıkarılmıştır. Tablo 15’te görüldüğü üzere gerçekleştirilen işlemlerden sonra modelin kabul edilir uyum değerlerine ulaştığı [ $\chi^2$ /serbestlik derece-oran = 2.27; CFI = .90, IFI= 0.901, GFI = .85, NFI=.84 RMSEA = .05, SRMR =.05] görülmektedir. Danışanı Bütüncül Değerlendirme ölçeği 5 boyut ve 38 madden oluşmaktadır. Ek- 6’da geliştirilen ölçeğe

yer verilmiştir. Birinci düzey DFA sonuçlarına ilişkin parametrik değerlere Şekil 12’de yer verilmiştir.



Şekil 11. Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterliliği Ölçeğinin birinci düzey DFA ölçme modeli

Şekil 11’de standardize edilmiş katsayılar incelendiğinde PKBŞD faktörün gözlenen değişkenlerle olan ilişki sırasıyla .72, .56, .62, .73, .72, .65, .70, .70, .68, .74; Beceriler faktörünün .57, .67, .67, .71, .69, .66, .57; İTİK’in .54, .55, .54, .60, .60, .61,

.77, .74, .70; AGB'in .62, .60, .66, .74,.67., 63, 61; PDBUOD'un .62, .52,.63,.63.,70, .50 faktör yüküne sahip oldukları görülmektedir.

#### 4.2.1.1.4. Benzeşim Geçerliliği

Benzeşim geçerliliği, ölçekteki maddelerin kendi aralarında ve sahip oldukları faktör ile ilişkili olmasıdır (Yaşlıoğlu, 2017). Benzeşim geçerliliği, farklı ölçütler göz önüne alınarak değerlendirilebilmektedir. Bu ölçütlerden biri de madde faktör yüklerinin (DFA) en az 0.5'ten büyük olmasıdır (Hair vd., 2010). Şekil 12 incelendiğinde madde faktör yüklerinin .54 ile .77 arasında değer aldığı görülmektedir. Geliştirilen ölçeğin benzeşim geçerliliği için bu kriteri sağladığı görülmektedir. Benzeşim geçerliliği için bir diğer kriter ortalama varyans [average variance extracted (AVE)] ve bileşik güvenirlik [composite reliability (CR)] göz önüne alınarak değerlendirilir. Bunun için CR değerlerinin .70 ve üzeri ve CR değerlerinin ise AVE değerlerinden büyük olması gerekmektedir (Byrne, 2016). Hair ve diğerlerine (1998) göre ise CR değerinin .60 üzerinde olduğu durumlarda AVE değerinin .50'den düşük çıkması kabul edilebilir. Bununla birlikte AVE değerinin .50'den küçük olduğu durumlarda  $CR > AVE$  şartı sağlanıyorsa benzeşim geçerliliği kabul edilir.

Tablo 15  
*Benzeşim Geçerliliği*

<b>Boyutlar</b>	<b>CR</b>	<b>AVE</b>
<b>PKBŞD</b>	.90	.48
<b>BECERİLER</b>	.83	.42
<b>İTİK</b>	.83	.39
<b>AGB</b>	.82	.40
<b>PDBUOD</b>	.78	.38

Tablo 15'de görüldüğü gibi bu araştırmada CR değerleri .60 üstündedir ve CR değerleri AVE değerlerinin üstünde değer almıştır. Bu sonuçlara göre ölçeğin benzeşim geçerliliğini sağladığı söylenebilir.

#### 4.2.1.1.5. Madde Ayırt Ediciliği

Ölçeğin iç geçerliliği kapsamında alt %27 ve üst %27'lik gruplar arasındaki madde ortalama puanları bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Buna göre gruplar arasındaki farkların anlamlı çıkması ölçeğin iç geçerliliğinin bir göstergesi

olarak yorumlanabilir. Ölçeğin iç geçerliğine yönelik analiz sonuçlarına Tablo 16'da yer verilmiştir.

Tablo 16  
*Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğine Ait Alt %27 ve Üst %27'lik Gruplar İçin Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçları*

<b>Madde Numarası</b>	<b>Alt %27 ve Üst %27 t değerleri</b>	<b>p</b>
<b>M2</b>	12.567	00*
<b>M7</b>	12.160	00*
<b>M8</b>	14.112	00*
<b>M12</b>	9.691	00*
<b>M13</b>	12.575	00*
<b>M16</b>	12.105	00*
<b>M17</b>	12.049	00*
<b>M19</b>	13.054	00*
<b>M20</b>	12.575	00*
<b>M23</b>	12.447	00*
<b>M28</b>	12.620	00*
<b>M33</b>	15.032	00*
<b>M35</b>	11.867	00*
<b>M36</b>	13.482	00*
<b>M37</b>	14.427	00*
<b>M39</b>	15.632	00*
<b>M40</b>	14.173	00*
<b>M44</b>	16.565	00*
<b>M46</b>	9.270	00*
<b>M47</b>	11.358	00*
<b>M48</b>	13.633	00*
<b>M52</b>	16.161	00*
<b>M54</b>	14.621	00*
<b>M55</b>	15.984	00*
<b>M56</b>	14.866	00*
<b>M57</b>	12.460	00*
<b>M59</b>	15.622	00*
<b>M63</b>	14.916	00*
<b>M68</b>	14.407	00*
<b>M69</b>	12.215	00*
<b>M71</b>	10.617	00*



<b>M74</b>	9.918	00*
<b>M76</b>	12.645	00*
<b>M77</b>	10.326	00*
<b>M79</b>	9.579	00*
<b>M81</b>	12.290	00*
<b>M82</b>	14.393	00*
<b>M85</b>	14.607	00*

$N_{Alt \%27}=123$  ve  $N_{Üst \%27}=123$

Tablo 16’da görüldüğü gibi ölçeğin tüm maddeleri için  $t$  değerleri  $p=.001$  düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

#### 4.2.1.2. Güvenirlilik Analizleri ile İlgili Bulgular

Ölçeğin güvenirliliği Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı, bileşik güvenirlilik, testi yarılama ve test tekrar test yöntemleriyle incelenmiştir.

##### 4.2.1.2.1. İç Tutarlılık (Cronbach Alfa)

Güvenirlilik analizini belirlemede sıklıkla kullanılan iç güvenirlilik, Cronbach alfa katsayı ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin iç güvenirliliğine yönelik analiz sonuçlarına Tablo 17’de yer verilmiştir.

Tablo 17

*Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterliliği Ölçeği Cronbach alfa değerleri*

<b>Faktörler</b>	<b>Madde Sayısı</b>	<b>Cronbach’s Alpha Değeri</b>
<b>PKBŞD</b>	10	.90
<b>BECERİLER</b>	7	.83
<b>İTİK</b>	8	.83
<b>AGB</b>	7	.82
<b>PDBUOD</b>	6	.78
<b>Toplam Ölçek</b>	38	.95

Tablo 17 incelendiğinde hem ölçeğin tamamından hem de ölçeğin alt boyutlardan elde edilen Cronbach alfa değerlerinin .70’in üstünde olduğu görülmektedir. Bu değerler ölçeğin yeterli oranda güvenilir olduğunu ortaya koymaktadır (Can, 2016).

#### 4.2.1.2.2. Birleşik Güvenirliği

Ölçeğin bütünü için birleşik güvenirliği .95 olarak tespit edilmiştir. Alt boyutlar için bu değer .78 ile .96 arasında değişmektedir (Tablo 16). Bu değer 0.70'in üzerinde olması bileşik güvenirliği için yeterli bir kriterdir (Hair vd., 2010, Yaşlıoğlu, 2017: 82).

#### 4.2.1.2.3. Test Yarılama (Eşdeğer yarılar) Yöntemi

Ölçeğin güvenirliğini sınamak için tek ve çift numaralı maddelerden iki ayrı form elde edilerek testi yarılama analizi yapılmıştır. Tablo 18'de elde edilen sonuçlara yer verilmiştir.

Tablo 18  
*Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin Testi Yarılama Güvenirlik Sonuçları*

<b>Cronbach Alpha</b>	Bölüm 1 (19 madde)	.918
	Bölüm 2 (19 madde)	.912
<b>İki form arasındaki korelasyon</b>		.935
<b>Spearman-Brown</b>		.967
<b>Guttman Split-Half</b>		.966

Tablo 18'de görüldüğü gibi 1.bölüm için .918 ve 2. bölüm için .912 korelasyon katsayısı elde edilmiştir. Bu değerler, ölçeğin iki bölümünün standart sapma ve ortalama açısından birbirinden anlamlı şekilde farklılaşmadığını göstermektedir. Testin iki yarısından elde edilen korelasyon puanları ölçeğin güvenirliğinin kanıtıdır.

#### 4.2.1.2.4. Test Tekrar Test Yöntemi

Danışanı Bütüncül Değerlendirme Ölçeğinin kararlılığını sınamak amacıyla test-tekrar test analizi gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda örnekleme oluşturan 42 psikolojik danışmanın ölçeği iki hafta arayla doldurmaları sağlanmıştır. Elde edilen sonuçlara Tablo 19'da yer verilmiştir.

Tablo 19

*Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterliliği Ölçeği Test Tekrar Test Analizi Sonuçları*

<b>Faktörler</b>	<b>Madde Sayısı</b>	<b>Test Tekrar Test</b>
<b>PKBŞD</b>	10	.73
<b>BECERİLER</b>	7	.77
<b>İTİK</b>	8	.78
<b>AGB</b>	7	.76
<b>PDBUOD</b>	6	.78

Tablo 19’da görüldüğü gibi test-tekrar test korelasyon katsayıları; PKBŞD alt ölçeği için .73, Beceriler alt ölçeği için .77, İTİK alt ölçeği için .78, AGB alt ölçeği için .76 ve PDBUOD alt ölçeği için .78 olarak bulunmuştur.

## BÖLÜM V

### 5.TARTIŞMA VE YORUM

Araştırmanın bu bölümünde araştırmada elde edilen bulgular ilgili alanyazın dikkate alınarak tartışılmıştır.

#### 5.1. Nitel Araştırma Sonuçlarına İlişkin Tartışma

Araştırmanın bu bölümünde nitel verilerden elde edilen sonuçlarla ilgili tartışma yer almaktadır.

##### 5.1.1. İlk Terapötik İlişkinin Kurulması Bulgularına Yönelik Tartışma

Danışanı bütüncül değerlendirme sürecinin önemli boyutlarından biri ilk terapötik ilişkinin kurulmasıdır. Katılımcılar tarafından bu durum sıklıkla vurgulanmıştır. Nitekim Dryden ve Reeves'e (2017) göre de değerlendirme görüşmeleri terapötik ilişkinin temellerinin atılması açısından önemli bir aşamadır. Morrison'a (2019) göre ise değerlendirme görüşmelerinde temeli atılan ilk terapötik ilişki, danışandan gerekli bilgileri toplamak, danışana güven verebilmek ve danışanın görüşmelere devam etmesi için gereklidir. Türkçapar'a (2021) göre de değerlendirme görüşmelerinde amaç sadece problemi değerlendirmek değil aynı zamanda danışanla ilk terapötik ilişkiyi kurmaktır. Değerlendirme görüşmelerinde, ilk terapötik ilişki bazı araştırmalarda da ele alınmıştır. Yapılan bir araştırmada psikolojik değerlendirme görüşmelerinin, terapötik ilişkinin geliştirilmesinde etkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca değerlendirme görüşmeleri sırasında geliştirilen terapötik ilişkinin, psikoterapinin erken dönemlerindeki terapötik ilişkiyle de bağlantılı olduğu tespit edilmiştir (Ackerman, Hilsenroth, Baity ve Blagys, 2000). Yapılan bir başka çalışmada ise anamnez veya ilk görüşmelerde terapötik ilişkinin kurulmasının önemli bir amaç olduğu üzerinde durulmuştur (Kaya ve Yıldırım, 2022). Zeren (2017) tarafından yapılan araştırmada, ilk görüşmenin etkili bir şekilde gerçekleştirmesinin danışanla güven ilişkisinin kurulmasında etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmalar, bütüncül değerlendirme görüşmelerinin önemli bir boyutunun ilk terapötik ilişkiyi kurmak olduğu bulgusunu desteklemektedir. Araştırmada böyle bir bulgunun elde edilmesi anlamlıdır. Çünkü değerlendirme görüşmelerinde ilk terapötik ilişkinin

sağlıklı bir şekilde kurulması danışandan gerekli bilgilerin toplanması, danışanın diğer oturumlara devam etmesi, oturumların kalitesi ve danışanın değişimi açısından önemlidir. Nitekim Greenberg ve diğerleri (2001) yapmış oldukları araştırmada terapötik ilişki için temel bir koşul olan empatinin tedavi sonuçları, danışanın kendi hakkında bilgi vermesi, problemi ile ilgili daha detaylı konuşması ve danışanın kendini keşfetmesiyle ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

İlk görüşmede terapötik ilişkinin kurulması için psikolojik danışmanların terapötik koşulları yerine getirmenin yanında danışanın kendini anlatmasına izin vermesi, danışanı dinlemeye hazır olması, danışanın sözsüz mesajlarına duyarlı olması, danışanın kaygısını düşürmesi, güven vermesi, tarafsızlığını koruması, görüşme ortamını uygun hazırlaması, kişisel bakım ve kıyafetine özen göstermesi, danışanın daha önce aldığı terapi hizmetlerine dair aktarımlara dikkat etmesi ve danışanı tedavi etmeye çalışmaması gerektiği katılımcılar tarafından dile getirilen görüşlerdir. İlk terapötik ilişkinin kurulması için yapılması gerekenler çeşitli araştırmalarda da ele alınmıştır. Hilsenroth ve Cromer (2007) yaptıkları araştırmada psikolojik değerlendirme görüşmeleri veya ilk görüşmelerde terapötik ittifaka olumlu etki eden faktörleri kapsamlı bir şekilde incelenmiş ve özetlemiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre işbirlikçi tutum, kapsamlı ve yüzeysel olmayan görüşmeler gerçekleştirmek, net ve somut olmak, hem bilişsel hem duygusal içerikli konuşmak, danışanın temel yakınmasıyla ilgili serbest konuşmasına izin vermek, sorunları aktif bir şekilde ele almak, problemin kaynaklarını belirlemek, rahatsızlık yaratan duyguları keşfetmek, tekrarlayan ilişki temaları tanımlamak, duyguların ve deneyimlerin yaşanmasına yardımcı olmak, görüşme sürecinde olup bitenleri ve duyguları keşfetmek, ilgili konularda aktif kalmayı sürdürmek, değerlendirme sonuçlarının ne anlama geldiğini incelemek ve yorumlamak, danışana yeni bir anlayış ve içgörü kazandırmak, semptomlar ve rahatsızlık hakkında psikoeğitim sunmak, bireysel tedavi hedeflerini ve görevleri işbirliği içerisinde geliştirmek terapötik ilişkiye olumlu etki eden faktörlerdir. Hartzell ve diğerleri (2009) tarafından gerçekleştirilen nitel çalışmada ise çocuk ve ergenlerin ilk görüşmeye dair görüşleri incelenmiştir. Araştırmanın bazı bulgularına göre terapistin tarafsız olması, bireyi ve hikayesini olduğu gibi kabul etmesi, danışanın duygularını aktarmasına ve konuşmasına izin vermesi, duygusal iletişime önem vermesi, dikkatini danışana verebilmesi, aceleci

olmaması, bir konu üzerinde yeteri kadar durduktan sonra diğer konulara geçmesi, sorunu ele alması, sakin olması, aktif olarak dinlemesi ve gerektiğinde harekete geçmesi terapistle danışan arasındaki ilişkiye olumlu etki eden faktörlerdir. Özabacı ve diğerleri (2020) tarafından yapılan araştırmada elde edilen bir bulguya göre danışanla ilişki kurmak için izlenen terapötik yollar şunlardır: İçten ve samimi olmak, duygusal bağ kurmak, danışana değerli olduğunu hissettirmek, terapötik becerileri kullanmak, empatik olmak, saygı, ilişkinin şimdi ve buradalığından faydalanmak, disiplinli olmak ve gerektiğinde öğretici olmak. Mevcut araştırmalar incelediğinde elde edilen bazı bulguların bu araştırmanın bulgularıyla benzerlik gösterdiği bazı bulguların ise farklı olduğu görülmektedir. Bu durumun terapötik ilişkinin ortamdan, danışandan ve danışmandan kaynaklı birçok faktörden etkilenen bir kavram olmasından kaynaklı olduğu söylenebilir.

### **5.1.2. Problemin Kapsamlı Bir Şekilde Değerlendirilmesine İlişkin Bulgulara Yönelik Tartışma**

Danışanı bütüncül değerlendirme ile ilgili sıklıkla dile getirilen temalardan biri de problemin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesidir. Problemi kapsamlı değerlendirme teması dört alt temadan oluşmaktadır. Bunlar problem ve problemin öyküsü, problemin nedenleri, problemin sonuçları ve ek bilgilerdir. Katılımcılara göre problemin psikolojik danışman tarafından kapsamlı olarak değerlendirilebilmesi için ilk olarak problem ve problemin öyküsünün netleştirilmesi gerekir. Yıldırım'a (2020) göre problem ve problemin öyküsü psikolojik danışma oturumlarına başlamadan önce alınmalıdır. Hackney ve Cormier'e (2008) göre ise değerlendirme görüşmelerinin ikinci boyutu problemi kapsamlı olarak değerlendirmektedir. Kapsamlı değerlendirme yapılırken danışanın psikolojik danışmaya getirdiği problem ve bu problemin öyküsü ortaya çıkarılmalıdır. Benzer şekilde Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan'a (2021) göre değerlendirme görüşmelerinde danışanın problemi belirlendikten sonra problemin ilk defa ne zaman görüldüğü, sıklığı, devam süresi, hangi koşullarda ortaya çıktığı ve başlatıcı faktörlerin ne olduğunun belirlenmesi gerekmektedir. Türkçapar'a (2021) göre de değerlendirme görüşmelerinin asıl odağı problem ve problem öyküsünün alınmasıdır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde araştırmanın bulgusuyla tutarlı bulguların elde edildiği görülmektedir. Weber ve diğerleri (1985) yapmış

oldukları çalışmada ilk görüşmeler için 12 adımdan oluşan bir kılavuz oluşturmuşlardır. Bu kılavuzdaki adımlardan biri de sorunun tanımlanmasıdır. Özabacı ve diğerleri (2020) yapmış oldukları nitel araştırmada ön görüşmenin faydalarına yönelik bir temaya ulaşmışlardır. Bu tema kapsamında elde edilen bir bulgu da ilk görüşmede problemin tanımlanması ile ilgilidir. Kaya (2017) tarafından yapılan araştırmada ilk görüşmede problemin kapsamlı bir şekilde ele alınmasının müdahalelerin etkililiği için önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu amaçla problem ve problemin öyküsünün alınması gereklidir. Epperson ve diğerleri (1983) yaptıkları çalışmada problemin tanımlanamaması ile danışanın görüşmeleri sonlandırması arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit etmişlerdir. Bir başka çalışmada, problemler doğru tespit edilmediğinde plan geliştirme ve uygulama aşamasına geçmenin mümkün olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Bergan ve Tombari, 1976). Dolayısıyla bütüncül değerlendirme yapan psikolojik danışmanın problemi belirlemesinin önemli bir adım olduğu söylenebilir.

Danışanın problemi kapsamlı bir şekilde değerlendirilirken problemin biyopsikososyal nedenlerinin ortaya çıkarılması gerektiği katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Danışanın problemi daha iyi anlaşılacak isteniyorsa biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel nedenler bilinmelidir. Bu danışanın ihtiyaçlarını göz önüne almak ve beklentilerine göre süreci şekillendirmek için önemlidir (Sperry vd., 1992). Problemin nedenleri bütüncül olarak ele alınmadığında danışana dair çok önemli bilgiler gözden kaçabilir ve rasyonel bir yönlendirme yapmak zor olabilir (Morrison, 2019). Farklı örneklem gruplarıyla yapılan birçok araştırmada da sorunun anlaşılması ve sürecin başarıya ulaşması için problemin nedenlerini bütüncül olarak görmenin önemi ele alınmıştır (Akkuş, 2010; Çetin ve Sözeri Varma, 2021; Engin, Yıldırım ve Purutçuoğlu, 2021; Güler, 2017; Kapucu vd., 2016; Şahin Altun vd., 2020; Yıldırım Baş, Arslan ve Türker, 2016). Ayrıca yapılan bir çalışmada problemin kaynaklarını belirlemenin terapötik ilişkiye olumlu etki ettiği sonucuna ulaşılmıştır (Hilsenroth, ve Cromer (2007). Elde edilen bulgular ve alanyazın dikkate alındığında şöyle bir değerlendirme yapılabilir: Problemin nedenleri, problemi kapsamlı değerlendirmenin önemli bir boyutudur. Problemin nedenlerini ortaya çıkarmanın sorunun anlaşılması ve etkili bir psikolojik danışmanlık sürecinin oluşabilmesi hem de gerektiğinde doğru bir yönlendirme yapılabilmesi için gerekli olduğu söylenebilir.

Problemin kapsamlı değerlendirebilmesi için problemin nedenlerinin yanında ortaya çıkardığı fiziksel, duygusal, bilişsel, davranışsal ve sosyal sonuçlarının da belirlenmesi ve bu sonuçların bir bütün olarak değerlendirilmesi gerektiği katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Nitekim Morrison'a (2018) göre de danışanın problemi uyku, iştah, enerji seviyesi, duygular, cinsel ilgi ve performans, evlilik yaşamı, kişilerarası ilişkiler, iş yaşamı ve ilgiler olmak üzere yaşamının her alanını etkileyebilir. Bu etkilerin ortaya çıkarılması problemin ciddiyetine dair en güvenilir bilgileri sağlamaktadır. Ayrıca ruh sağlığı uzmanının danışanın ruhsal bir bozukluk gösterip göstermediğini anlaması için problemin ortaya çıkardığı sonuçları bilmesi gerekmektedir. Benzer şekilde Hackney ve Cormier'e (2008) göre problemin daha iyi anlaşılabilmesi için problemin ortaya çıkardığı etkiler bilinmelidir. Örneğin problem kafa karışıklığına neden olabileceği gibi aynı zamanda danışanın diğer kişilerle ilişkisini de bozabilir. Yavuz ve Bahadır (2017) tarafından yapılan çalışmada ise problemin ortaya çıkarmış olduğu okul, aile ve sosyal ortamlarda yaşanan uzun vadedeki sonuçların, danışanın psikolojik yardım almasına neden olduğu üzerinde durulmuştur. Ayrıca problemin ortaya çıkardığı bu sonuçların bilinmesi müdahale stratejileri için de önem arz etmektedir. Dolayısıyla bu araştırmanın bulguları ve alanyazın dikkate alındığında ruh sağlığı uzmanlarının problemin sonuçlarının belirleyebilmeleri için problemin netleştirilmesi, problemin ciddiyeti, danışanın işlevselliğine dair bilgi sahibi olma ve uygun müdahale stratejilerinin seçilmesine ihtiyaç duydukları söylenebilir.

Problemin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi temasına göre, katılımcıların değindiği bir diğer alt tema ek bilgilerdir. Bu kapsamda katılımcılar, problemi kapsamlı bir şekilde değerlendirirken psikolojik danışmanların ele alması gereken ek başlıklara (başa çıkma yöntemleri, güçlü yönler ve diğer kaynaklara başvurulup başvurulmayacağı, ikincil kazançlar, problemin çözümü dair motivasyon düzeyi, problemden önce nasıl biri olduğu) vurgu yapmışlardır. Alanyazın incelendiğinde bu bulguları beraber ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca bu bulguları ayrı ayrı veya beraber ele alan bir nitel çalışmanın olmaması da dikkat çekicidir. Ancak kuramsal bilgiler ve yapılan çalışmalar incelendiğinde araştırmanın bu bulgusuyla örtüşen noktaların olduğu görülmektedir. Sorunun daha iyi anlaşılması ve çözüme kavuşturulabilmesi için problemle başa çıkma yöntemleri (Dryden ve Reeves, 2017;



Chen ve Giblin, 2021; Hackney ve Cormier, 2008; Kaya, 2017; Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021), ek bilgi kaynakları (Anafarta Şendağ, 2020; Hackney ve Cormier, 2008; Norcross vd., 2005; Morrison, 2019; Kaya ve Yıldırım, 2022; Yıldırım, 2020; Weiner, 2012), güçlü yönler (Chen ve Giblin, 2021; Cozolino, 2019; Hackney ve Cormier, 2008; Kaya, 2017; Palmer ve Dryden, 1995), danışanın problemi çözmeye dair motivasyon düzeyi (Dryden ve Reeves, 2017), ikincil kazançlar (Güler vd., 2022; Yıldırım, 2020) ve problemden önce nasıl biri olduğu (Şahin, 2021) ile ilgili çalışmadan elde edilen bulguyla tutarlı olarak bilgi alınması gerektiği üzerinde durulmuştur.

### **5.1.3. Değerlendirme Becerilerine İlişkin Bulgulara Yönelik Tartışma**

Danışanı bütüncül değerlendirme ile ilgili bir diğer boyut değerlendirme becerileridir. Değerlendirme becerileri temasında, bütüncül değerlendirme yapan psikolojik danışmanın sahip olması gereken becerilere odaklanılmaktadır. Değerlendirme becerileri temel beceriler, temkinli kullanılması gereken beceriler ve sürecin doğru ilerlemesi için gerekli beceriler alt temalarından oluşmaktadır.

Değerlendirme becerilerinin bir boyutunu oluşturan temel becerilere, ruh sağlığı hizmeti sunan bütün psikolojik danışmanların sahip olması gerekmektedir. Katılımcılara göre bütüncül değerlendirmenin amacına ulaşabilmesi için psikolojik danışmanların temel becerilere sahip olması gerekmektedir. Bu beceriler etkili görüşmeler yapabilmek ve danışandan bilgi almak ve hatta sürecin devam etmesi için gereklidir. Araştırmanın bulgusuyla tutarlı olarak birçok alan uzmanına göre, psikolojik danışmanların temel becerilere sahip olması gerekmektedir (Hill vd., 2007; Nelson Jones, 2020; Voltan Acar, 2003). Psikolojik Danışma ve İlgili Programların Akreditasyonu Kurulu [CACREP] yardım ilişkileri yeterlik alanı içerisinde temel ve ileri düzey becerileri de almaktadır (CACREP, 2009). Özabacı ve diğerleri (2020) yaptıkları araştırmada, ruh sağlığı uzmanlarının çoğu temel becerileri kullandıklarını belirtmiştir. Danışanı en çok açan beceriler sorusuna bazı katılımcılar soru sormak, asgari düzeyde teşvik, yakından ilgilenmek, içerik ve duygu yansıtma, yapılama, aktif dinleme ve özetleme cevabını vermiştir. Özellikle bütüncül değerlendirmenin amaçlarından birinin danışandan gerekli olan bilgileri almak olduğu düşünüldüğünde bu temel becerileri etkili bir şekilde kullanmanın bütüncül değerlendirme için önemli

olduğu söylenebilir. Eryılmaz ve Bek (2019) tarafından yapılan çalışmada ise terapötik süreçten fayda görmüş danışanların gözünden etkili psikolojik danışmanların özellikleri araştırılmıştır. Bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre etkili psikolojik danışmanlar, terapötik koşulları oluşturabilir ve terapötik becerileri kullanabilir. Koç'a (2013) göre de psikolojik danışma sürecinin başarısı için bu beceriler gereklidir. Dolayısıyla psikolojik danışmanların temel becerilere sahip olmasının önemli olduğu söylenebilir. Nitekim alanyazın incelendiğinde bu önemin yapılan araştırmalara da yansıdığı görülmektedir. Psikolojik danışmaların temel becerilerini geliştirmeye (Balcı, 1996; Meydan, 2015; Sharpley ve Ridgway,1991; Yaka, 2011), temel becerilerin nasıl artırılacağına (Antika vd., 2020; Hayes, 2003; Koç,2013; Whicker vd., 2017) süpervizyon modeli geliştirmeye (Russell Chapin ve Ivey, 2004) yönelik araştırmalar yapıldığı görülmektedir.

Değerlendirme becerileri temasının bir diğer alt teması temkinli kullanılması gereken becerilerdir. Bu kapsamda katılımcılar yorumlama, yüzleştirme, kendini açma ve sessizlik becerilerine vurgu yapmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre bütüncül değerlendirme yapan psikolojik danışmanlar henüz danışana dair yeterli bilgiye sahip olmadığından ve bütüncül değerlendirmenin bir amacı da bilgi toplamak olduğundan bu beceriler çok gerekli değilse kullanılmamalı ve eğer kullanılacaksa temkinli olunmalıdır.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre bütüncül değerlendirme yapan psikolojik danışmanların kendini açma becerisini fazla kullanmaması ve eğer gerekiyorsa dikkatli kullanılması gerektiğidir. Morrison (2019) göre de özellikle ilk görüşmelerde danışana çok fazla bilgi vermek doğru değildir. Ancak gerektiğinde kendini açma dikkatli bir şekilde kullanabilir. Yapılan bazı araştırmalarda kendini açmanın hiç olmadığı veya çok fazla olduğu durumlarda sürece fayda getirmediği tespit edilmiştir. Bununla birlikte bazı çalışmalarda, ruh sağlığı uzmanının gerektiğinde kendini açmasının hem ilişkiye hem de danışanın kendini açmasına olumlu etki edeceği belirlenmiştir (Mann ve Murphy,1975; Giannandrea and Murphy, 1973). Audet ve Everall (2010) yaptıkları çalışmada ise terapinin erken aşamalarında terapistlerin kendilerini açmasının bazı danışanlarda rol belirsizliğine neden olduğu

bulgusuna ulaşmışlardır. Ayrıca ilk görüşmeden son görüşmeye kadar yoğun olarak kendini açmanın terapistlerin profesyonelliğine zarar verdiği bulgusuna ulaşılmıştır.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre temkinli olarak kullanılması gereken bir diğer beceri sessizliktir. İlk görüşmenin amacı bilgi toplamak olduğu için uzun süreli sessizliklere yer verilmemesi gerektiği vurgulanmıştır. Ünal ve diğerleri (2022) araştırmanın bulgusuyla tutarlı olarak terapötik ilişki henüz oluşmadığından ve danışman terapisti tam olarak tanımadığından uzun süreli sessizliklere yer verilmemesi gerektiği üzerinde durmuştur. İlk görüşmede sessizlikle ilgili yapılan bir başka araştırmada sessizliklerin kısa sürdürdüğü tespit edilmiştir (Sharpley, Munro ve Elly, 2005). Ladany ve diğerleri (2004) tarafından yapılan bir araştırmada psikolojik danışmanların ilk oturumlarda sessizliği daha az kullanmayı tercih ettikleri tespit edilmiştir. Hill ve diğerleri (2003) da yaptıkları çalışmada benzer sonuca ulaşmıştır. İlhan ve Sarıkaya (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise psikolojik danışmanların sessizliği ilk görüşmelerden ziyade daha çok ilerleyen görüşmelerde kullanmayı tercih ettikleri bulgusuna ulaşılmıştır. Sessizliğin birçok türü (Levitt,1998/2001) vardır ve sessizlik birçok nedenden kaynaklı (İlhan ve Sarıkaya, 2018; Yıldırım, 2012) ortaya çıkabilir. Dolayısıyla araştırmanın bulgusu ve yapılan çalışmalar beraber incelendiğinde danışana dair henüz tam olarak fikir sahibi olunmadığı ve terapötik ilişkinin tam kurulmadığı bütüncül değerlendirme görüşmelerinde, sessizlik becerisinin fazla kullanılmaması ve kullanılacaksa dikkatli olunması gerektiği söylenebilir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre temkinli olarak kullanılması gereken diğer beceriler yüzleştirme ve yorumlamadır. Katılımcılar, ilk görüşmede çok gerekli olmadığı sürece yüzleştirme ve yorumlamayı kullanmadıklarını belirtmişlerdir. Bu becerileri kullanmaktan kaçınılması gerektiği üzerinde durulmuştur. Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan'a (2021) göre hem yüzleştirmenin hem de yorumlamanın birçok olumlu etkisi vardır. Ancak bu beceriler kullanılırken zamanlamaya çok dikkat edilmelidir. Aksi takdirde danışanda direnç ve savunma oluşabilir. Alexander ve diğerleri (1976) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise başlangıç seanslarında yapılan yorumlama ve tavsiye vermenin sürece olumsuz etki ettiği bulgusuna ulaşılmıştır. Ancak alanyazın incelendiğinde ilk görüşme veya

bütüncül değerlendirme görüşmeleri açısından yorumlama ve yüzleştirmeyi ele alan başka araştırmaya rastlanmamıştır. Bundan dolayı yapılacak araştırmalarda ilk görüşmelerde veya bütüncül değerlendirme görüşmelerinde hangi durumlarda yorumlama ve yüzleştirme becerilerinin kullanılması veya kullanılmaması gerektiği sorusunun cevaplandırılması gerekir. Bununla birlikte araştırmadan elde edilen bulgular ve alanyazından yola çıkarak şöyle bir değerlendirme yapılabilir: Yorumlama ve yüzleştirme becerilerinin yerinde ve zamanında kullanılmaması değerlendirme görüşmelerinin amacına ulaşmasını engelleyebilir.

Değerlendirme becerilerinin bir diğer alt teması, sürecin doğru ilerlemesi için gerekli becerilerdir. Katılımcılara göre sürecin amacına ulaşabilmesi yani doğru ilerlemesi için bütüncül değerlendirme yapan psikolojik danışmanların zamanı etkili kullanma, hipotez oluşturma, somutlaştırma ve duygu düzenleme becerilerine sahip olması gerekmektedir. Bu çalışmada elde edilen önemli bulgulardan biri de bütüncül değerlendirme yapılırken danışana dair birçok konuda bilgi alındığı için zamanın etkili kullanılması gerektiğidir. Morrison'a (2019) göre de mesleki ihtiyaçlara göre değişse bile ilk görüşme yapan ruh sağlığı uzmanı, zamanını etkili bir şekilde planlamalıdır. Hangi alana ne kadar zaman ayıracağını bilmelidir. Zaman etkili kullanılmadığında ortaya çıkabilecek en kötü sonuçlardan biri zamanın çarçur edilmesi olacaktır. Dolayısıyla zamanın etkili kullanılması görüşmenin farklı bölümlerine yeteri kadar zaman ayrılmasını sağlayacaktır. Alanyazın incelendiğinde bütüncül değerlendirme görüşmelerinde zamanı etkili kullanmaya dair bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte bir derleme araştırmasında, terapistin zamanı etkili kullanması gerektiği vurgulanmıştır (Özmen, 1999). Başka bir araştırmada ise psikolojik danışmanın dayanıklılığı için toplam 7 öneri sunulmaktadır. Bu önerilerden biri de psikolojik danışmanın zamanı etkili kullanması ile ilgilidir (Osborn, 2004).

Sürecin doğru ilerlemesi için gerekli olan bir başka beceride duygu düzenleme becerisidir. Psikolojik danışmanlar görüşme yaparken birçok duygu yaşayabilir. Katılımcılara göre yaşanan bu duyguların düzenlenebilmesi profesyonel kimliği koruma ve danışana zarar vermemek için gereklidir. Etkili psikolojik danışmanlar, duygusal içgörüyü sahip olmalıdır. Yani yaşadığı duygularla baş etmede rahat olmalıdır (Gladding, 2019). Eryılmaz ve Bek (2019) tarafından yapılan nitel

araştırmada ise etkili bir psikolojik danışmanlık süreci için psikolojik danışmanın kendini yönetebilmesi bulgusuna ulaşılmıştır. Kendini yönetmenin önemli bir boyutunun da duyguları kontrol etmek olduğu düşünülürse elde edilen bu bulgunun araştırmadan elde edilen bulguyla tutarlı olduğu söylenebilir.

Sürecin doğru devam etmesi için gerekli olan bir diğer beceri hipotez oluşturmaktır. Bazı katılımcılara göre hipotez kurmak sonraki oturumların şekillendirilmesi, alınan bilgilerin anlamlı hale getirilmesi ve sürecin ilerlemesi açısından gereklidir. Şahin'e (2021) göre de ilk görüşmeler boyunca danışandan alınan bilgiler hipotezlere dönüştürülmelidir. Bu hipotezlerin geçerliliği alınan bilgilerle sınanmalıdır. Bu terapistin almak istediği bilgilerin netleşmesini sağlayacaktır. Böylece terapist daha kaliteli bir formülasyon kuracaktır. Özabacı ve diğerleri (2020) yaptıkları nitel çalışmada ilk görüşmelerin danışma sürecine getirdiği katkılardan birinin de hipotez kurmak olduğunu tespit etmişlerdir. Dolayısıyla psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirme yaparken hipotezler kurmasının, kuru kuru bilgi almasının önüne geçeceği gibi sürecin doğru ilerlemesini sağlayacağı söylenebilir.

Son olarak ele alınan bir diğer beceri somutlaştırmadır. Araştırmadan elde edilen bulguya göre danışanın aktardıklarının danışman tarafından doğru anlaşılıp anlaşılmadığını kontrol etmek için somutlaştırma becerisini kullanmak gerekmektedir. Araştırmanın bulgusuyla tutarlı olarak Carkhuff ve Truax' a göre (1996) somutlaştırmanın birçok işlevi bulunmaktadır. Bu işlevlerden biri de psikolojik danışmanın danışanı yanlış anlamasının önüne geçmektir. (akt., Voltan Acar, 2003). Yapılan bir çalışmada ise psikolojik danışmanların somutlaştırma becerisini kullanmasının danışanların gerçekçi ve somut düşüncelerini sağladığı tespit edilmiştir (Kurtyılmaz vd., 2019). Bu da danışanın doğru anlaşılmasını sağlayacaktır.

#### **5.1.4. Alınması Gereken Bilgilere İlişkin Bulgulara Yönelik Tartışma**

Danışanı bütüncül olarak değerlendirme ile ilgili sıklıkla dile getirilen bir diğer tema alınması gereken bilgiler temasıdır. Bu tema tanıtıcı bilgiler, yaşam öyküsü, hassas konular, önemli ilişkiler, psikolojik destek öyküsü, psikolojik danışmana geliş biçimi ve işlevselliğe dair ipuçları olmak üzere 7 alt temadan oluşmaktadır.

Alınması gereken bilgiler temasının önemli bir boyutunu tanıtıcı bilgiler oluşturmaktadır. Bu alt temaya ilişkin bulgular incelendiğinde katılımcıların büyük bir çoğunluğunun danışma hizmeti almak için başvuran danışandan yaşı, doğum tarihi eğitim durumu, mesleği ve medeni hali gibi bazı sosyodemografik bilgileri aldıkları görülmektedir. Ayrıca bulgular incelendiğinde tanıtıcı bilgiler kapsamında danışa ait iletişim bilgilerinin de alındığı görülmektedir. Bazı katılımcılara göre de ilk alınması gereken bilgiler tanıtıcı bilgilerdir. Yapılan çalışmalar (Çenesiz, 2015; Kaya, 2017; Kaya ve Yıldırım, 2020) incelendiğinde araştırmanın bulgusuyla tutarlı bulgulara ulaşılmıştır. Bu araştırmalarda da tanıtıcı bilgiler ilk alınan bilgiler olmuştur. Bütüncül değerlendirmenin bir amacı da danışanı tanımaktır. Bu açıdan bakıldığında tanıtıcı bilgilerin alınması gerektiği söylenebilir. Çünkü bu temel bilgiler olmadan danışanı doğru bir şekilde tanımak mümkün olmayabilir.

Alınması gereken bilgiler temasının bir diğer alt teması önemli ilişkilerdir. Araştırmadan elde edilen sonuca göre bütüncül değerlendirme yapılırken aile, arkadaşlık ve romantik ilişkilere dair bilgi alınmalıdır. Alanyazın incelendiğinde birçok alan uzmanı, ilk görüşme yapan psikolojik danışmanların önemli ilişkilere dair bilgi alması gerektiğini ifade etmektedir. Örneğin Şahin'ne (2021) göre ilk görüşmelerde önemli ilişkilere ayrı bir başlık açılmalıdır. Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan'a (2021) göre de psikolojik değerlendirme görüşmelerinde danışanın önemli ilişkilerine dair bilgi alınmalıdır. Kara (2017) yaptığı araştırmada aile içi ve arkadaşlık ilişkilerinin alınması gerektiğini vurgulamıştır. Benzer görüşte olan Chen ve Giblin'e (2021) göre ilk görüşmelerde aile içi ilişkilere dair bilgi almak, psikolojik danışmanın danışana karşı önemli bir içgörü geliştirmesini sağlamaktadır. Klinik görüşmelerde danışanın arkadaşlık ve romantik ilişkilerine dair bilgi alınmalıdır. Böylece danışanın sosyal destek kaynaklarına ve terapi sürecinde kimlerin danışana destek olacağına dair bilgi elde edilir (Katgı ve Kaynak, 2018). Bununla birlikte problemin kavramsallaştırılabilmesi için bilinmesi gereken noktalardan biri de kişilerarası ilişkilerdir (Lazarus, 1976). Önemli ilişkiler danışana dair birçok bilgi sunmaktadır. Örneğin sosyalliği, ilişkisel problemlerini nasıl çözdüğü, neyi öğrendiği neyi öğrenemediği, ilişkilerde tekrarlayan örüntüleri, ilişkilerinin nasıl bittiği ve ilişkilerde neye önem verdiği. Bu liste uzatabilir. Tüm bunlar birlikte düşünüldüğünde

bütüncül değerlendirme yaparken önemli ilişkilerle ilgili bilgi alınmasının gerekli ve önemli olduğu söylenebilir.

Alınması gereken bilgiler temasının bir diğer alt teması hassas konulardır. Araştırmadan elde edilen sonuca göre bütüncül değerlendirme yaparken madde bağımlılığı, intihar, cinsel istismar ve cinsel yaşam öyküsü ile ilgili bilgi alınması gerekmektedir. Nitekim Morrison'a (2019) göre de danışana dair bu bilgileri almak gereklidir. Bu bilgileri göz ardı etmek ciddi bir klinik hatadır. Değerlendirme yapan psikolojik danışmanların, bu bilgileri nasıl alması ve bu bilgileri alırken nelere dikkat etmesini gerektiğini bilmesi gerekmektedir. Kaya ve Yıldırım (2016) tarafından yapılan araştırmada psikolojik danışmanların en sık karşılaştıkları kriz durumları ile ilgili bulguya ulaşılmıştır. Bu bulguya göre en sık karşılaşılan kriz durumları içerisinde cinsel taciz/ cinsel istismar, madde bağımlılığı ve intiharın olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca danışmanların bu konularda çalışırken zorlandıkları bulgusuna da ulaşılmıştır. Dolayısıyla psikolojik danışmanlar, bu konularda bilgi alırken zorlansa da sıklıkla bu durumlarla karşı karşıya kalabileceklerinden bu konulara dair nasıl bilgi almaları gerektiğini bilmelidirler.

Yaşam öyküsü alt teması altında katılımcılar, danışanın yaşam dönemleri eğitim geçmişi, iş ve askerlik yaşamı kodlarına vurgu yapmışlardır. Ancak bu ifadeler incelendiğinde katılımcıların çoğu ilk görüşme veya görüşmelerde yaşam öyküsünün alınmasını gerektiğini ifade ederken az sayıda katılımcı yaşam öyküsünü almayı ilk görüşmede gerekli görmemektedir. Alanyazın incelendiğinde araştırmanın bu bulgusuyla tutarlı olarak yaşam öyküsünün alınıp alınmayacağına dair bir standart olmadığı anlaşılmaktadır. Örneğin Morrison'a (2019) göre bir görüşme kapsamında bütün yaşam öyküsünü almak zor olsa da danışanın probleminin daha net bir şekilde anlaşılması ve doğru bir müdahale planı için yaşam öyküsü alınmalıdır. Türkçepar'a (2021) göre ise yaşam öyküsünü her vakada veya problemde detaylı bir şekilde almak şart değildir. Kişilik bozukluğu ve kronik problemlerde yaşam öyküsünü almak gerekir. Bazı katılımcılar da daha doğru empati kurmak, tekrarlayan örüntüleri görmek ve danışanın probleminin mesleki sınırları içerisinde olup olmadığını anlamak açısından yaşam öyküsünü aldıklarını belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar ise kuramsal yönelimlerinden dolayı yaşam öyküsünü almadıklarını belirtmiştir. Alanyazın

incelendiğinde değerlendirme görüşmelerini kuramdan bağımsız ele alan kaynaklarda yaşam öyküsünün alınması gerektiği vurgulanmaktadır (Erol,2021; Hackney ve Cormier, 2008; Morrison, 2019; Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2021). Nitekim Kaya ve Yıldırım (2020) yaptıkları araştırmada ilk görüşmeler için bir kılavuz hazırlamışlardır. Kuramsal yönelimi fark etmeksizin ruh sağlığı uzmanlarının bu kılavuzdan faydalanabileceklerini belirtmişlerdir. Bu kılavuz incelendiğinde yaşam öyküsünün alındığı görülmektedir.

Katılımcılar danışanın psikolojik danışmana geliş biçimi ile ilgili bilgi alınması gerektiğini belirtmişlerdir. Psikolojik danışmana geliş biçimi ile ilgili bulgular incelendiğinde psikolojik danışmanlar bu bilgileri danışanı kimin yönlendirdiği ve danışma hizmeti almaya kimin karar verdiğini belirlemek için aldıklarını vurgulamışlardır. Bu bilgileri almanın birtakım avantajları üzerinde durulmuştur. Örneğin bazı katılımcılar danışmana geliş biçimi ile ilgili bilgi almanın danışanın motivasyon düzeyi, gönüllü olup olmadığı, böyle bir yardım alma kararını kimin verdiği ile ilgili ipuçları vereceğini belirtmişlerdir. Bu ipuçlarının birçoğu görüşmeyi erken bırakma nedenleriyle ilişkilidir. Werner-Wilson ve Winter'e (2010) göre bir kurum aracılığıyla terapiye yönlendirilen danışanların erken bırakma oranları daha yüksektir. Yine Yıkılmaz ve diğerleri (2016) tarafından yapılan araştırmada yardım alma kararını kişinin kendisinin vermemesi erken bırakmanın nedenlerindedir. McKeller ve diğerleri (2006) danışanın motivasyon düzeyinin erken bırakma nedenlerinden biri olduğunu ifade etmişlerdir. Dolayısıyla bütüncül değerlendirme görüşmelerinde psikolojik danışmana geliş biçimi ile ilgili bilgi almanın ve bu bilgileri gözönünde bulundurup sürece devam edilmesinin gerekli olduğu söylenebilir. Nitekim Yıldırım (2020) araştırmanın bu bulgusuyla tutarlı olarak ilk görüşmeler yapılırken danışanın ruh sağlığı uzmanına geliş biçimiyle ilgili bilgi alınması gerektiğini belirtmiştir.

Katılımcılar bütüncül değerlendirme yapılırken danışanın psikolojik destek öyküsünün de alınması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu kapsamda katılımcılar, öncelikle danışanların daha önce psikolojik destek hizmeti alıp almadıklarını netleştirdiklerini belirtmişlerdir. Katılımcılar, eğer psikolojik destek hizmeti alındıysa danışanın ilaç tedavisi alıp almadığı, alınan hizmetlerin nasıl sonuçlandığı, neden



böyle bir hizmet alındığı, alınan bu hizmetlere dair algıların ne olduğu ve psikolojik danışma süreciyle ilgili neler bilindiği ile ilgili bilgi aldıklarını vurgulamıştır. Baekeland ve Lundwall'a (1975) göre de danışanın daha önce aldığı terapi hizmetlerinin sonuçlarını öğrenmek gereklidir. Danışanın daha önce almış olduğu psikolojik destek hizmetleri şu anki sürece etki edebilir. Danışan önceki terapistte veya hizmeti sunan kuruma kırgın ayrılmış olabilir. Bu kırgınlık uygun şekilde ortaya çıkarılmalıdır. Yapılan bir çalışmada ise daha önce terapi hizmeti almamanın erken sonlandırmanın bir nedeni olduğu tespit edilmiştir (Werner-Wilson ve Winter, 2010). Nitekim Hoffman'a (1985) göre daha önce terapi hizmeti almayan danışanlar sürece dair çok bilgi sahibi olamadıkları için korku yaşayabilmekte ve sürece devam edip etmeme konusunda kararsızlık olabilmektedirler. Bu da terapiyi bırakma ile sonuçlanabilmektedir. Bunların yaşanmaması için danışana süreç hakkında bilgi verilmelidir. Yani psikolojik destek hizmetlerine dair bilgi alınması önemlidir. Çünkü bu bilgilere sahip olmadan danışanın süreçte neye ihtiyacı olduğunu belirlemek zor olabilir. Örneğin bu bilgilere sahip olmayan bir danışman, daha önceki danışmanların başarısızlıkla sonuçlanan yöntemlerini deneyebilir.

Alınması gereken bilgiler temasının bir diğer alt teması işlevsellik düzeyine dair ipuçlarıdır. Katılımcılara göre hayaller, gelecek planları, danışanın bir gününü nasıl geçirdiği ve alışkanlıkları ile ilgili bilgi alınması danışanın işlevsellik düzeyi ile ilgili bilgi verecektir. Danışanların yaşadıkları problemler hayallerine, geleceğe dair planlarına ve rutinlerine etki edebilir. Örneğin bir çalışmada işlevsellikteki bozulmanın semptomların kötüleşmesini yordayan değişkenlerden biri olduğu bulunmuştur (Heins vd., 2010). Nitekim Morrison'a (2019) göre semptomların ne kadar ciddi olduğunu belirlemek için işlevsellik düzeyine dair kapsamlı bir görüşe sahip olunması gerekir (Morrison ,2019). Ancak alanyazın incelendiğinde danışanın işlevselliği ile ilgili göz önüne alınan ölçütlerin değiştiği görülmektedir. Örneğin Dryden ve Reeves'e (2017) göre danışanın işlevselliği değerlendirilirken uyku, cinsellik, iştah, enerji seviyesi, güdülenme, konsantrasyon gibi faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Morrison'a (2019) göre ise uyku, cinsel ilgi ve performans, enerji seviyesi, duygudurumunun gün içerisindeki değişimi, iştah ve kilo, aile yaşamı, eğitim/ iş yaşamı işlevsellik ele alındığında değerlendirilmelidir. Bu araştırmada da farklı olarak danışanın hayallerinin ve gelecek planlarının işlevsellik ile ilgili ipucu vereceği bulgusuna ulaşılmıştır.

Danışanın problemi bireye dair her şeye etki edebilir. Bundan dolayı danışanın işlevselliğine dair ipucu veren ölçütlerin farklılaşmasının beklenen bir durum olduğu söylenebilir.

### **5.1.5. Psikolojik Danışmaya Başlamanın Uygun Olmadığı Durumlara İlişkin Bulgulara Yönelik Tartışma**

Danışanı bütüncül değerlendirme ile ilgili sıklıkla dile getirilen bir diğer tema psikolojik danışmaya başlamanın uygun olmadığı durumlar temasıdır. Bu tema danışandan (probleminin psikiyatrik tedavi gerektirmesi, danışanın probleminin başka bir kuramla çalışmaya uygun olması, problemin psikolojik yardımla çözülemeyecek olması, motivasyon düzeyinin çok düşük olması) ve danışmandan kaynaklı durumlar (mesleki yetkinliği aşan durumlar, karşı aktarımsal tepkilerle baş edememe, kültürel farklılığı tolere edememe ve zamanın yetersiz olması) olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

Katılımcılar, psikolojik danışma hizmeti almak için başvuran her danışanla psikolojik danışma görüşmelerine başlamanın uygun olmadığını vurgulamışlardır. Değerlendirme görüşmelerinin bir amacı da danışana terapi hizmeti sunulması veya danışanın yönlendirilmesi konusunda karar vermektir (Lemma, 1996, akt., Dryden ve Reeves, 2017). Freud'a göre ise gelen her danışanı terapi sürecine almak doğru değildir. Değerlendirme görüşmelerinde danışanın terapiye alınıp alınmayacağına karar verilmelidir. Şizofreniyi tedavi etmek psikanalizle mümkün değildir. Bu yüzden şizofren tanısı almış danışanlar, terapi görüşmelerine alınmamalıdır (Murdock, 2016). Nitekim Şahin'e (2021) göre de terapi hizmeti almak için başvuran her danışanı değerlendirme görüşmelerinden sonra terapi görüşmelerine almak doğru değildir. Güçlü karşı aktarım, yakın sosyal ilişkiler, alkol bağımlılığı, zekâ düzeyinin düşük olması, danışanın psikoz veya prepsikotik olması ve otistik spektrumda ciddi bozukluklar olması terapi görüşmelerine başlamaya engel olan durumlardır. Ayrıca kültürel farklılığı tolere edememek (Giblin ve Chen, 2021), zaman yetersizliği (Cozolino, 2019) ve mesleki yetkinliği aşan durumlarda (Türk PDR-Der, 2012)

danışanın yönlendirilmesi gerekir. Bununla birlikte yapılan çalışmalar incelendiğinde araştırmanın bulgusuyla tutarlı bulguların elde edildiği görülmektedir.

Özdemir ve diğerleri (2022) yaptıkları çalışmada ilk görüşmelerini gerçekleştirdikleri depremzede danışanların psikolojik, sosyal ve psikiyatrik ihtiyaçlarını ve problemlerini göz önüne alarak ekipteki uzmanlara yönlendirdiklerini belirtmişlerdir. Böylece ilk görüşmeden sonra her uzmanın kendi mesleki sınırları ve yetkinlikleri içerisinde çalışmalarını gerçekleştirdikleri üzerinde durulmuştur. Benzer şekilde yapılan bir çalışmada terapi çerçevesinin önemi üzerinde durulmuştur. Bu kapsamda terapi çerçevesi çizilirken danışana ilk görüşmeden sonra yapılan değerlendirme kapsamında gerek görüldüğünde yönlendirileceği bilgisi verilmelidir (Gödeş, 2018). Yapılan bir nitel çalışmada ilk görüşmenin bir amacının da psikolojik danışma görüşmelerine başlanıp başlanmayacağına karar vermek olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik danışman danışanla çalışıp çalışamayacağına ve aralarında uyum olup olmadığına karar vermelidir (Özabacı vd., 2020). Yapılan başka bir çalışmada ise grup veya bireysel terapi için üniversitelerin danışma merkezlerine yönlendirilen danışanların yönlendirilme nedenleri incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, danışmanların yönlendirme kararı vermesini etkileyen faktörlerin önem sıralamasında ilk sırada problem bulunurken (f:59) son sırada ise danışanın kişilik özellikleri (f:12) olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca pragmatik nedenler ikinci sırada yer almaktadır (Quintana vd., 1991). Yapılan bazı çalışmalarda psikolojik danışmanın mesleki yetkinliği ve sınırları ile ilgilidir. Bu kapsamda bir derleme çalışmasında psikolojik değerlendirmeden sonra psikopatoloji gösterdiği tespit edilen ilkökul öğrencilerinin doğru uzmana yönlendirilmesi gerektiği üzerinde durulmuştur (Tanrıkulu, 2018). Yanıt (2020) tarafından gerçekleştirilen olgu sunumu araştırmasında uygulanan testler ve yapılan ilk görüşmeler sonunda danışanın oyun terapisi almasının uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir başka çalışmada ise psikolojik danışmanların davranım bozukluğu gösteren danışanları yönlendirdikleri bulgusuna ulaşılmıştır (Çam ve Hıdır, 2016). Alanyazın ve araştırmadan elde edilen bulgular birlikte değerlendirildiğinde psikolojik danışma hizmeti almak için başvuran her danışanı danışma oturumlarına almanın doğru bir yaklaşım olmadığı söylenebilir. Bu açıdan psikolojik danışman kendinden ve danışandan kaynaklı bazı ölçütleri göz önüne aldıktan sonra en sağlıklı kararı verebilir.

## 5.2.Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Bulgularına Yönelik Tartışma

İlk olarak bütüncül değerlendirmeyle ilgili alan uzmanlarıyla bireysel görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşmelerde elde edilen verilerin analizi sonucunda 5 temaya ulaşılmıştır. Daha sonra bu 5 tema göz önüne alınıp madde havuzu oluşturulmuştur. Oluşturulan madde havuzu uzman görüşünü sunulmuştur. Uzman görüşünden sonra pilot uygulama yapılmıştır. Daha sonra ölçeğin geçerlilik ve güvenirlilik çalışmaları yapıp ölçeğe son şekli verilmiştir. Yapılan analizler neticesinde 5 boyutlu 38 maddeden oluşan bir ölçme aracına ulaşılmıştır.

Alanyazın incelendiğinde danışanların bütüncül değerlendirme yeterliliğini ölçen herhangi bir ölçme aracına rastlanmamıştır. Buna karşılık bazı kendini değerlendirme formları olduğu görülmektedir. Örneğin Morrison (2019) EK E bölümünde verdiği “*görüşmenizi değerlendirme*” formu 9 alt boyuttan (görüşmeyi başlatma, mevcut hastalığın tarihçesi, tıbbi tarihçe, kişisel ve sosyal tarihçe, ailedeki ruhsal bozuklukların tarihçesi, tarama soruları, ilişkinin kurulması, görüşme tekniklerinin kullanımı, görüşmenin sonlandırılması) oluşmaktadır. Bazı alt boyutların bu çalışmada elde alt boyutlarla benzerlik gösterdiği görülmektedir. Ancak geçerlilik ve güvenirlilik çalışması yapılmamış olan bir formun araştırma elde edilen ölçek ile karşılaştırılmasının uygun olmayacağı düşünülmektedir.

Psikolojik danışmanların yeterliliği ile ilgili yapılan ölçek geliştirme ve uyarlama araştırmaları incelendiğinde ise (Demirel, 2013; Bozkurt, 2019; Eriksen ve McAuliffe,2003; Pamukçu ve Demir, 2013; Taytaş ve Tanhan, 2022; Lambie, Mullen, Swank ve Blount, 2018; Swank, Lambie ve Witta, 2012; İkiz ve Totan, 2014), bu ölçeklerin alt boyutlarının içerik olarak araştırmada geliştirilen ölçekten farklı olduğu görülmektedir. Bu ölçeklerin maddeleri incelendiğinde ise bazı maddelerin benzer amaca yönelik olduğu söylenebilir. Örneğin Demirel (2013) tarafından geliştirilen “Psikolojik Danışman Öz Yetkinlik Ölçeği” (“*Uygun psikolojik testler uygulama konusunda yetkin değilim.*”, “*Kapalı uçlu sorular yerine danışanı konuşmaya teşvik edecek açık uçlu sorular sorabiliyorum.*”) ve Pamukçu ve Demir (2013) tarafından Türkçe ’ye uyarlaması yapılan “Psikolojik Danışma Beceri Ölçeği” (“*Danışanıma kendi ifadelerinin ışığında, uygun bir şekilde yaklaşacağıma eminim, Sorularım*

*gereksiz ve detaylara yönelik olmayıp anlamlı olacaktır.*”, “*Danışan sorunlarıyla ilgili tespitlerim arzu ettiğim ölçüde doğru olmayabilir.*”) incelendiğinde benzer amaca dönük maddeler olduğu görülmektedir. Bu aslında beklenen bir durumdur. Nihayetinde bazı alan uzmanlarına göre psikolojik değerlendirme süreci psikolojik danışma sürecinin bir basamağıdır (Cormier ve Hackney, 2015). Bu genel tartışmadan sonra aşağıda ölçeğin geçerliliğine ve güvenilirliğine dair bulgulara yönelik tartışmaya yer verilmiştir.

Örnekleme büyüklüğünün yeterli büyüklükte olup olmadığı Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett Küresellik testi sonuçlarına bakılarak değerlendirilmiştir. KMO değerinin .60 ve üstünde olması (Tabachnick ve Fidell, 2012) ve Bartlett Küresellik testi sonucunun anlamlı olması gerekmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2019). KMO değeri .967 olarak tespit edilmiştir. Bu değer 0.90 ve üstü olması mükemmel ve 0.80 ve üstü olması çok iyi olarak değerlendirilir (Tavşancıl, 2019). Bu ölçeğin veri seti için elde edilen değer .967 çok iyi sınıfa girmektedir. Bartlett's testinden elde edilen değerler incelendiğinde  $p$  değerinin anlamlı olduğu ve verilerin çok değişkenli normal dağıldıkları görülmektedir (24062.963, ( $p < .000$ )). Bu sonuçlar verilerin faktör analizi yapmaya uygun olduğunu göstermektedir.

Bir ölçeğin kaç faktörden oluştuğunu belirlemek için değişik yaklaşımlar vardır (Can, 2016). Bunlardan en fazla bilineni özdeğer yaklaşımıdır. Ancak bu ölçüt madde sayısı az olduğunda (20 ve altı) veya 50'den fazla olduğunda güvenilir sonuçlar elde edilememektedir (Şencan, 2005). Bu çalışmada bu bilgidен hareketle, faktör analizine alınan madde sayısı 67 olduğu için bu yaklaşıma ve özdeğere bağlı grafik oluşturan yamaç birikinti grafiği sonuçlarına başvurulmamıştır. Araştırmacı kuramsal bir yapıyı veya daha önce yapılan çalışmalarla desteklen faktör sayısını baz alabilmektedir (Can, 2016, Gürbüz ve Şahin, 2018). Bu bilgidен hareketle nitel verilerin analizi sonucu elde edilen 5 tema başlangıç noktası olarak kabul edilmiştir. Bununla birlikte açıklanan varyans oranı sonuçları da kararı teyit etmede göz önünde bulundurulmuştur. Faktörün toplam varyansa sağladığı katkı %5'in altına düşmemelidir (Can, 2016). Bu ölçütler doğrultusunda ölçekte yer alan maddeler 5 faktörde toplanmıştır. Her bir faktörün açıkladığı varyans oranı 10.40 ile 13.52 arasında değişmektedir. Ayrıca bu 5 faktörün açıkladığı toplam varyans oranı ise

%57.60'tır. Sosyal bilimlerde açıklanan toplam varyans değerinin çok faktörlü ölçeklerde %40 ile %60 arasında olması gerekir (Tavşancıl, 2019). Dolayısıyla ölçeğin açıklanan toplam varyans değerinin yeterli olduğu görülmektedir. Ayrıca maddelerinin faktör yükleri .503 ile .792 arasında değişmektedir. Faktör yüklerinin .45 ya da üstü olması iyi bir ölçüdür (Büyüköztürk, 2018). Dolayısıyla maddelerinin faktör yüklerinin yeterli düzeyde olduğu söylenebilir.

Açımlayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen 42 madde ve 5 faktörden oluşan yapının doğrulanması amacıyla bir düzey DFA gerçekleştirilmiştir. Birinci düzey DFA sonuçlarına göre [ $\chi^2/serbestlik\ derece-oran = 2.27$ ;  $CFI = .90$ ,  $IFI = 0.901$ ,  $GFI = .85$ ,  $NFI = .84$ ,  $RMSEA = .05$ ,  $SRMR = .05$ ] ölçeğin model uyum indekslerinin yeterli değere sahip olduğu söylenebilir (Gürbüz ve Şahin, 2018; Meydan ve Şeşen, 2015; Sümer, 2000). Bu araştırma verilerinin ölçeğin faktöryel yapısıyla uyum gösterdiği şeklinde açıklanabilir.

Bu çalışmada her bir alt faktör için CR değerlerinin .70 üstünde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca CR değerleri AVE değerlerinin üstünde değer almıştır. Benzeşim geçerliliğinin sağlanması için CR değerlerinin .70 ve üzeri ve CR değerlerinin ise AVE değerlerinden büyük olması gerekmektedir (Byrne, 2016). Dolayısıyla ölçekteki maddelerin kendi aralarında ve sahip oldukları faktör ile ilişkili olduğu söylenebilir.

Ölçeğin iç geçerliliği kapsamında alt %27 ve üst %27'lik gruplar arasındaki madde ortalama puanları bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Ölçeğin tüm maddeleri için  $t$  değerleri  $p = .001$  düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Buna göre gruplar arasındaki farkların anlamlı çıkması ölçeğin iç geçerliliğinin bir göstergesi olarak yorumlanabilir. Ayrıca bu sonuçlara göre ölçeğin maddelerinin iç geçerliklerinin yüksek olduğu ve maddelerin ayırt edici olduğu söylenebilir (Büyüköztürk, 2018).

Ölçeğin alt boyutları arasında elde edilen korelasyon değerleri .61 ile .71 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Alt boyutlar arasında çoklu bağlantı problemi olmaması için elde edilen korelasyon değerlerinin .90'nın altında olması gerekir (Pallant, 2011). Dolayısıyla alt boyutlar arasında çoklu bağlantı problemi olmadığı söylenebilir. Ölçeğin tüm alt boyutları arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Alanyazın tarandığında bu konuya dair herhangi bir çalışmaya

rastlanmamıştır. Problem kapsamlı bir şekilde değerlendirilmeden doğru bir yönlendirme yapmak mümkün değildir (Morrison, 2019). Benzer şekilde psikolojik danışmanın değerlendirme becerilerine sahip olmadan danışandan kapsamlı bilgi alması ve terapötik ilişkiyi kurması düşünülemez. Dolayısıyla çalışmadan elde edilen bu bulgunun anlamlı olduğu söylenebilir.

Danışanı Bütüncül Değerlendirme Ölçeğinin güvenilirliğini incelemek amacıyla Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı, madde toplam puan korelasyonları, test tekrar test güvenilirlik katsayıları bileşik güvenilirlik ve testi yarılama katsayıları hesaplanmıştır.

Danışanı Bütüncül Değerlendirme Ölçeğinin madde toplam korelasyon değerlerinin .35 ile .79 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Madde toplam korelasyon puanının .30 ve üzerinde olması gerekmektedir. Madde toplam korelasyonu maddelerden elde edilen puanlar ile toplam puan arasındaki ilişkiyi hakkında bilgi vermektedir. Bu puanların pozitif yönlü ve yüksek olması ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunun kanıtıdır (Büyüköztürk, 2018). Dolayısıyla çalışma kapsamında geliştirilen ölçeğin maddelerinin madde toplam korelasyonları değerlerinin .30 üzerinde ve bu değerlerinin pozitif yönlü olması ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermektedir.

Danışanı Bütüncül Değerlendirme Ölçeğinin iç tutarlılık Cronbach alfa katsayıları; PKBŞD alt ölçeği için .90, Beceriler alt ölçeği için .83, İTİK alt ölçeği için .83, AGB alt ölçeği .82 ve PDBUOD alt ölçeği için .78 olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplamı için ise bu değer .95 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca Sperman Brown iki yarı güvenilirlik katsayı değeri .96 olarak tespit edilmiştir. Bu iki değer .70 ve üstü olması ölçeğin güvenilir olduğunun kanıtıdır (Fraenkel, Wallen ve Hyun, 2012; Liu, 2003). İç tutarlılık ile ilgili bilgi veren bir diğer değer birleşik güvenirlidir. Ölçeğin bütünü için birleşik güvenirliliği .95 olarak tespit edilmiştir. Alt boyutlar için bu değer .78 ile .96 arasında değişmektedir Bu değer .70'in üzerinde olması bileşik güvenirliliği için yeterli bir kriterdir (Hair vd., 2010, Yaşlıoğlu, 2017: 82). Dolayısıyla geliştirilen ölçeğin Cronbach alfa katsayıları, Sperman Brown iki yarı güvenilirlik katsayısı ve birleşik güvenirliliği katsayıları değerleri incelendiğinde iç tutarlılık güvenirliliğinin yüksek olduğu söylenebilir.

Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin kararlılığını sınamak amacıyla test-tekrar test analizi gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen test-tekrar test analizleri sonucunda Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin alt boyutlarına ait korelasyon değerleri; PKBŞD alt ölçeği için .73, Beceriler alt ölçeği için .77, İTİK alt ölçeği için .78, AGB alt ölçeği .76 ve PDBUOD alt ölçeği için .78 olarak bulunmuştur. Güvenirlik katsayısının 1'e yakın olması ölçeğin kararlı bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk, 2018). Dolayısıyla elde edilen korelasyon katsayıları ölçeğin alt boyutlarının kararlı bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir.

Araştırmada elde edilen geçerlik ve güvenilirlik sonuçları bir bütün olarak değerlendirdiğinde "Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeği" psikometrik açıdan psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirmeye dair algılarını ölçebilecek bir ölçme aracı olarak kullanılabilir.



## BÖLÜM VI

### 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde yer alan bilgiler, iki başlık altında sunulmuştur. Birinci başlıkta araştırmadan elde edilen nitel ve nicel sonuçlara yer verilmiştir. İkinci başlıkta ise elde edilen bulgulara dayalı olarak psikolojik danışmanlara, araştırmacılara, süpervizörlere, psikolojik danışman eğitmcilerine ve ilgili kurumlara yönelik öneriler sunulmuştur.

#### 6.1. Sonuç

Katılımcıların görüşlerinden hareketle gerçekleştirilen tematik analiz sonucunda elde edilen 18 alt tema, 5 tema altında toplanmıştır. Bu temalar şunlardır: İlk terapötik ilişkinin kurulması, problemin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi, alınması gereken bilgiler, değerlendirme becerileri ve psikolojik danışmaya başlamanın uygun olmadığı durumlar.

İlk terapötik ilişkinin kurulması teması; ilk terapötik ilişkinin kurulması terapötik koşullar ve psikolojik danışmanların dikkat etmesi gereken hususlar olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

Problemin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi teması; problem ve problemin öyküsü, probleme neden olan faktörler, problemin sonuçları ve ek bilgiler olmak üzere dört alt temadan oluşmaktadır.

Değerlendirme becerileri teması; temel terapötik beceriler, temkinli kullanılması gereken beceriler ve sürecin doğru ilerlemesi için gerekli beceriler olmak üzere üç alt temadan oluşmaktadır.

Alınması gereken bilgiler teması; tanıtıcı bilgiler, yaşam öyküsü, hassas konular, önemli ilişkiler, psikolojik destek öyküsü, psikolojik danışmana geliş biçimi ve işlevsellik düzeyine dair ipuçları olmak üzere yedi alt temadan oluşmaktadır.

Psikolojik danışmaya başlamanın uygun olmadığı durumlar teması; psikolojik danışmandan kaynaklı durumlar ve danışmandan kaynaklı durumlar olmak üzere iki alt temadan oluşmaktadır.

Keşfedici karma desen yöntemi ile gerçekleştirilen, geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılan beş alt boyutlu (1.Faktör=*Problemin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi*, 2.Faktör=*Sahip olunması gereken beceriler*, 3.Faktör=*İlk terapötik ilişkinin kurulması*, 4.=*Alınması gereken bilgiler*, 5.=*Psikolojik danışmaya başlamanın uygun olmadığı durumlar (Karar verme)*), 5'li likert tipi ve toplam 38 maddeden oluşan “Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterliliği Ölçeği” elde edilmiştir. Ölçekte tersten puanlanan madde bulunmamaktadır.

Maddelerinin faktör yükleri .503 ile .792 arasında değiştiği sonucu elde edilmiştir. Düzeltilmiş madde toplam korelasyonuna yönelik sonuçlar .35 ile .79 arasında değişmektedir. Ölçeğin maddelerine ait ortak varyans değerlerinin ise .37 ile .78 arasında değiştiği tespit edilmiştir.

Ölçeğin tamamı için Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.95 olarak tespit edilmiştir. Alt boyutlar açısından ise güvenilirlik katsayılarının .78 ile .90 arasında değiştiği sonucu elde edilmiştir.

Ölçeğin bütünü için bileşik güvenilirliği .95 olarak tespit edilmiştir. Alt boyutlar için bu değer .78 ile .96 arasında değişmektedir. Testi yarılama analizi sonucunda, 1.bölüm için .918 ve 2. bölüm için .912 korelasyon katsayısı elde edilmiştir.

Ölçeğin iç geçerliliği kapsamında alt %27 ve üst %27'lik gruplar arasındaki madde ortalama puanları, ölçeğin tüm maddeleri için  $p=.001$  (t değerleri) düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

Faktörler arasındaki Pearson korelasyon katsayısı değerlerinin .60 ile .71 arasında değiştiği sonucuna ulaşılmıştır.

Son olarak, araştırmanın nitel ve nicel bulgularından yola çıkılarak bütüncül değerlendirmenin aşamaları arasındaki ilişkilere dair öneride bulunulmuştur (Şekil 2).

## 6.2. Öneriler

Araştırmanın bulguları ışığında hem araştırmacılara hem psikolojik danışmanlara önerilerde bulunulmuştur:

### Psikolojik Danışmanlara Öneriler

1. Psikolojik danışmanlar, araştırma kapsamında geliştirilen ölçeği doldurup danışanı bütüncül değerlendirmeye dair yeterli oldukları ve eksik gördükleri noktaları belirleyebilirler.

### **Süpervizörlere, Psikolojik Danışman Eğitimcilerine ve İlgili Kurumlara Yönelik Öneriler**

1. Bu çalışmanın nitel bulgularına göre danışanı bütüncül değerlendirme sürecinin alt boyutları belirlenmiştir. Psikolojik danışman eğitimcileri tarafından bu konuda verilecek eğitimlerin çerçevesi oluşturulurken bu alt boyutlar dikkate alınarak planlama yapılabilir.
2. Danışanı bütüncül değerlendirmeyle ilgili psikolojik danışmanlara eğitim verenler, psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirme yeterliklerinin düzeylerini belirlemek için Danışanı Bütüncül Değerlendirme Ölçeği'nden faydalanabilir. Elde ettiği sonuçlara göre de vereceği seminer veya eğitimleri şekillendirebilir.
3. İlk görüşme veya ilk görüşmede bütüncül değerlendirme gibi sadece ilk görüşmeyi ele alan dersler üniversitelerin Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bölümlerinin lisans ve lisansüstü ders programlarında zorunlu bir ders olarak yer alabilir. Lisansüstü dersler uygulamalı bir şekilde verilebilir.
4. Danışanı bütüncül değerlendirirken psikolojik danışmanların insana dair bütüncül bir bakışa (biyopsikososyokültürel) sahip olması gerektiği katılımcılar tarafından (nitel bölüm) sıklıkla dile getirilmiştir. Üniversitelerin Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bölümlerinin lisans ve lisansüstü ders programlarında insanın kültürel ve biyolojik yönünü ele alan derslerin sayısı veya AKTS'leri artırılabilir.
5. Millî Eğitim Bakanlığı psikolojik danışmanların eğitimine yönelik danışanı bütüncül değerlendirme konusunda hizmetçi eğitimler düzenleyebilir.

## Araştırmacılara Yönelik Öneriler

1. Bu araştırmada karma yöntem keşfedici sıralı desen ile geçerli ve güvenilir 5 faktörlü toplam 38 maddeden oluşan danışanı bütüncül değerlendirme yeterlilik ölçeği alanyazına kazandırılmıştır. Psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirme yeterliliklerinin meslek yılı, benimsenen kuram veya model, eğitim düzeyi ve benzeri çeşitli değişkenler ağıısından anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılabilir.
2. Danışanı bütüncül değerlendirme ölçeği, yapılacak deneysel çalışmalarda öntest-sontest ölçme aracı olarak kullanılabilir.
3. Bu çalışmada psikolojik danışmanların bütüncül değerlendirme yeterliliklerine dair öznel algılarını belirleyen bir ölçme aracı geliştirilmiştir. Araştırmacılar tarafından süpervizörlerin bütüncül değerlendirme ağıısından psikolojik danışmanları değerlendireceği bir envanter geliştirilebilir.
4. Danışanı bütüncül değerlendirme yeterliliği ile psikolojik danışma öz-yeterliliği, psikolojik danışman özyetkinliği ve mesleğe ilişkin kişisel eğilimi değerlendirme gibi değişkenler arasındaki ilişkiler incelenebilir.
5. Bu araştırmada psikolojik danışmanlardan alınan veriler doğrultusunda analizler gerçekleştirilmiştir. Örneklemini sosyal hizmet uzmanlarının psikologların ve psikiyatristlerin oluşturduğu araştırmalar yapılabilir.
6. Danışanı Bütüncül Değerlendirme Ölçeği (DBDÖ) bu araştırma kapsamında geliştirilmiştir. Bu ölçek araştırmacılar tarafından farklı çalışmalarda kullanılarak ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğine katkı sunulabilir.

## KAYNAKÇA

- Acar, T. (2016). *Vaka kavramsallaştırma eğitim programının psikolojik danışman adaylarının vaka kavramsallaştırma becerilerine ve özyeterlik düzeylerine etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ackerman, S. J., Hilsenroth, M. J., Baity, M. R., & Blagys, M. D. (2000). Interaction of therapeutic process and alliance during psychological assessment. *Journal of Personality Assessment*, 75(1), 82-109. [https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7501\\_7](https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7501_7)
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2021). *Afet ev Acil Durumlarda Psikososyal Destek Müdahale Ceridesi*. Göç, Afet ev Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.
- Akkuş, D. (2010). Ergende esrar kullanımı: Toplum ruh sağlığı yaklaşımı (olgu sunumu). *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 43-46. [https://jag.journalagent.com/phd/pdfs/PHD\\_1\\_1\\_43\\_46.pdf](https://jag.journalagent.com/phd/pdfs/PHD_1_1_43_46.pdf)
- Alexander, J. F., Barton, C., Schiaro, R. S., & Parsons, B. V. (1976). Systems-behavioral intervention with families of delinquents: therapist characteristics, family behavior, and outcome. *Journal of consulting and Clinical Psychology*, 44(4), 656-654. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.44.4.656>
- American Counseling Association. (2014). *Code of ethics*. <https://www.counseling.org/resources/aca-code-of-ethics.pdf>
- American Psychological Association. (2010). *Ethical principles of psychologists and code of conduct* (2003, amendments June 1, 2010 and January 1, 2017). <https://www.apa.org/ethics/code>
- Anafarta Şendağ, M. (2020). *Klinik psikolojik değerlendirmede süreç ve araçlar*. (1.Baskı). Eğitim Yayınevi.
- Anderson, S. K., & Handelsman, M. M. (2013). A positive and proactive approach to the ethics of the first interview. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 43(1), 3-11. <https://doi.org/10.1007/s10879-012-9219-3>

- Ansbacher, H.L., & Ansbacher, R. R. (Eds.). (1956). *The individual psychology of Alfred Adler: a systematic presentation in selections from his writings*. Basic Books.
- Antika, E. R., Mulawarman, M., & Mawadah, Z. (2020). Applying mind-skills training to improve academic hardiness on guidance and counseling students with academic burnout. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, (462), 89-92. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200814.020>
- Arslantaş Ertekin, B., ve Oğlağı, Z. (2019). Ekonomik krizlerin kadın ruh sağlığına etkileri. *Toplum ve Hekim*, 34(3), 224-228. [https://www.belgelik.dr.tr/ToplumHekim/kayit\\_goster.php?Id=2916](https://www.belgelik.dr.tr/ToplumHekim/kayit_goster.php?Id=2916)
- Audet, C. T., & Everall, R. D. (2010). Therapist self-disclosure and the therapeutic relationship: A phenomenological study from the client perspective. *British Journal of Guidance & Counselling*, 38(3), 327-342. <https://doi.org/10.1080/03069885.2010.482450>
- Baekeland, F., & Lundwall, L. (1975). Dropping out of treatment: A critical review. *Psychological Bulletin*, 82(5), 738-783. <https://doi.org/10.1037/h0077132>
- Balcı, S. (1996). *Danışma becerileri eğitiminin üniversite öğrencilerinin iletişim beceri düzeyine etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ondokuzmayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.
- Baş, F. Y., Arslan, B., ve Türker, Y. (2016). Beden kitle indeksi düşük kişilerin biyopsikososyal yönden değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 20(2), 64-71. <https://doi.org/10.15511/tahd.16.21664>
- Bayram, N. (2016). *Yapısal eşitlik modellemesine giriş*. (3. Baskı). Ezgi Kitapevi.
- Beck, J. S. (2001). *Bilişsel terapi: Temel kavramlar ve ötesi*. (Çev. N. Hisli Şahin). Türk Psikologlar Derneği Yayınları. (Eserin orijinali 1995'te yayımlandı).
- Bergan, J. R., & Tombari, M. L. (1976). Consultant skill and efficiency and the implementation and outcomes of consultation. *Journal of school psychology*, 14(1), 3-14. [https://doi.org/10.1016/0022-4405\(76\)90057-1](https://doi.org/10.1016/0022-4405(76)90057-1)

- Bilge, Y., Gül, E., ve Birçek, N. I. (2020). Bir sosyal fobi vakasında bilişsel davranışçı terapi ve sanal gerçeklik kombinasyonu. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 9(2), 158-165. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.61718>
- Bozkurt, B. (2019). *Okul psikolojik danışmanlığında konsültasyon hizmetleri ve psikolojik danışmanların konsültasyon yeterlik düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Brammer, R. (2002). Effects of experience and training on diagnostic accuracy. *Psychological Assessment*, 14(1), 110–113. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.14.1.110>
- Brandt, L. W. (1965). Studies of “Dropout” patients in psychotherapy: A review of findings. *Psychotherapy: Theory, Research, & Practice*, (2), 2–13. <https://doi.org/10.1037/h0088610>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Psikolojide tematik analiz kullanımı. (Çev. S. N. Şad, N. Özer ve A. Atli). *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 7(2), 873-898. <https://doi.org/10.14689/issn.2148-2624.1.7c.2s.17m>. (Orijinal makalenin yayım tarihi, 2006).
- Büyüköztürk, Ş. (2018). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. (24. Basım). Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş., ve Demirel, F. (2022). *Bilimsel Araştırma yöntemleri*. (32. Basım). Pegem Akademi.
- Can, A. (2018). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi*. (4. Basım). Pegem Akademi.
- Cates, J. T., Schaeffle, S. E., Smaby, M. H., Maddux, C. D., & Le Beauf, I. (2007). Comparing multicultural with general counseling knowledge and skill competency for students who completed counselor training. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 35(1), 26-39. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1912.2007.tb00047.x>

- Chen, M. W., & Giblin, N. J. (2021). *Bireyle psikolojik danışma ve terapi*. (Çev. Eds. Çetinkaya Yıldız ve G. Çakır Çelebi). Nobel. (Eserin orijinali 2004'te yayımlandı).
- Civelek, M. E. (2018). *Yapısal eşitlik modellemesi metodolojisi*. (2.Basım). Beta.
- Corey, G. (2008). *Psikolojik danışma, psikoterapi kuram ve uygulama*. (Çev. T. Ergene). Mentis Yayıncılık. (Eserin orijinali 2005'te yayımlandı).
- Cormier, S., & Hackney, H. (2015). *Psikolojik danışma stratejiler ve müdahaleler*. (Çev. Eds. S. Doğan ve B. Yaka). Pegem. (Eserin orijinali 2007'te yayımlandı).
- Cozolino, L. (2019). *Terapist olmak*. (Çev. E. Kurtuluş). Psikoterapi Enstitüsü (1. Baskı). (Eserin orijinali 2004'te yayımlandı).
- Creswell, J. W. (2020). *Nitel araştırma yöntemleri*. (Çev. Eds. M. Bütün ve S. Beşir Demir). Siyasal Kitapevi. (Eserin orijinali 2013'te yayımlandı).
- Creswell, J. W. (2016). *Araştırma deseni nitel, nicel ve karma yöntem yaklaşımları*. (Çev. Ed. S. Beşir Demir). Eğiten Kitap. (Eserin orijinali 2015'te yayımlandı).
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2015). *Karma yöntem araştırmaları: Tasarımı ve yürütülmesi*. (Çev. Eds. Y. Dede ve S. B. Demir). Anı.
- Creswell, J. W., & Miller, D. L. (2000). Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into Practice*, 39(3), 124-131. [https://doi.org/10.1207/s15430421tip3903\\_2](https://doi.org/10.1207/s15430421tip3903_2)
- Çam, S., ve Hıdır, Ü. (2016). Davranım bozukluğu tanısı alan ilköğretim öğrencilerine okullarda sunulan psikolojik danışmanlık hizmetlerinin incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(1), 165-182. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/360247>
- Çenesiz, G. Z. (2015). Kaygı Durumlarında Gevşeme Egzersizi ve Sistemantik Duyarsızlaştırma Kullanımı: Bir Vaka Örneği. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 2(1), 40-48. <https://doi.org/10.31682/ayna.470646>



- Çetin, Ş., ve Varma, G. S. (2021). Somatik belirti bozukluğu: Tarihsel süreç ve biyopsikososyal yaklaşım. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(4), 790-804. <https://doi.org/10.18863/pgy.882929>
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., ve Büyüköztürk, Ş. (2021). *Çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları*. (6 Baskı). Pegem Akademi.
- Demirel, Y. (2013). *Psikolojik danışman öz yetkinlik ölçeğinin hazırlanması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- DiCicco Bloom, B., & Crabtree, B. F. (2006). The qualitative research interview. *Medical education*, 40(4), 314-321. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02418.x>
- Direkli, H., Işık, A., Kahraman, B., Sezer, S., ve Şenyüz, C. (2019). Yedam danışmanlık merkezinde danışanların klinik ilk görüşmeye gelme durumunu etkileyen faktörlerin incelenmesi, *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(Özel Sayı.1), 6-8 <https://doi.org/10.35365/ctjpp.19.special1.1>
- Doğan, Y.B. (2010). *Kısa acil psikoterapi (BEP)*. (1. Baskı). Dama.
- Dryden, W., & Reeves, A. (2017). Psikolojik danışma uygulamalarında temel konular (Çev. Ed. F. Akkoyun (Çev. Ed.) ve Ö. F. Kabakçı (Çev. Ed.). *Danışanın değerlendirilmesi* içinde (s.61-75). Nobel Yayıncılık.
- Durmuş, A. (2015). *Psikolojik danışmanların öz-yeterlikleri ile iş doyumunu ve yaşam doyumları arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Eells, T.D. (2021). *Psikoterapi vaka formülasyonu el kitabı*. (Çev. G.M. Bağcı). Litera. (Eserin orijinali 2007'de yayımlandı).
- Engin, E. A., Yıldırım, F., ve Puruçuoğlu, E. (2021). Kronik hastalığa sahip çocukların psikososyal sorunları: Pediatrik sosyal hizmet müdahaleleri odağında bir derleme. *Güncel Pediatri*, 19(2), 271-279. <https://doi.org/10.4274/jcp.2021.0033>

- Epperson, D. L., Bushway, D. J., & Warman, R. E. (1983). Client self-terminations after one counseling session: Effects of problem recognition, counselor gender, and counselor experience. *Journal of Counseling Psychology, 30*(3), 307-315. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.30.3.307>
- Eren Gümüş, A. E., ve Gümüş, M. A. (2020). *Psikolojik danışmada etik ve hukuk*. (3. Baskı). Onikililevha.
- Eriksen, K., & McAuliffe, G. (2003). A measure of counselor competency. *Counselor Education and Supervision, 43*(2), 120-133. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2003.tb01836.x>
- Erol, E. (2018). Klinik Görüşmeye Giriş. E. Erol (Ed.), *İntihar riski değerlendirilmesi* içinde (Baskı 1, ss.97-108). İdeal Kültür Yayıncılık
- Eryılmaz, A., & Bek, H. (2019). Danışanların beklentilerine göre etkili psikolojik danışmanların 15 özelliği. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi, 9*(1), 273-294. <https://doi.org/10.23863/kalem.2018.106>
- Finn, S. E., & Tonsager, M. E. (1997). Information-gathering and therapeutic models of assessment: Complementary paradigms. *Psychological assessment, 9*(4), 374-385. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.9.4.374>
- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2012). How to design and evaluate research in education. McGraw Hill.
- Fuchs, L. S., & Fuchs, D. (1986). Effects of systematic formative evaluation: A meta-analysis. *Exceptional children, 53*(3), 199-208. <https://doi.org/10.1177/001440298605300301>
- Gentes, E. L., & Ruscio, A. M. (2011). A meta-analysis of the relation of intolerance of uncertainty to symptoms of generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and obsessive-compulsive disorder. *Clinical psychology review, 31*(6), 923-933. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.05.001>
- Giannandrea, V., & Murphy, K. C. (1973). Similarity self-disclosure and return for a second interview. *Journal of Counseling Psychology, 20*(6), 545-548. <https://doi.org/10.1037/h0035179>

- Gladding, S.T (2019). Psikolojik danışma kapsamlı bir meslek. (Çev. Ed. N. Voltan Acar). Nobel. (Eserin orijinali 2009'da yayımlandı).
- Gödeş, M. (2018). Psikoterapide çerçevenin önemi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(2), 134-153. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/519883>
- Grater, H. A. (1964). Client preferences for affective or cognitive counselor characteristics and first interview behavior. *Journal of Counseling Psychology*, 11(3), 248–250. <https://doi.org/10.1037/h0043529>
- Greenberg, L. S., Elliott, R., Watson, J. C., & Bohart, A. C. (2001). Empathy. *Psychotherapy: Theory, research, practice, training*, 38(4), 380–384. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.380>
- Gujarati, D. N. (2001). *Temel ekonometri* (Çev.: Ü. Şenesen ve G. Günlük Şenesen). İ Literatür Yayınları.
- Güler Aksu, G., Kayar, O., Tan, M. E., Küçük, M. Ö., Bozlu, G., ve Toros, F. (2022). Psikososyal Stres Faktörleriyle Tetiklenen Erken Başlangıçlı Konversiyon Bozukluğu Olarak Astazi-Abazi Olgusu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 33(1), 65-68. <https://doi.org/10.5080/u25272>
- Güler, G. (2017). Suça sürüklenen çocukların biyopsikososyal değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics*, 3(3), 220-224. [https://www.researchgate.net/publication/323019011\\_Suca\\_Suruklenen\\_Cocuk\\_larin\\_Biyopsikososyal\\_Degerlendirilmesi](https://www.researchgate.net/publication/323019011_Suca_Suruklenen_Cocuk_larin_Biyopsikososyal_Degerlendirilmesi)
- Gümüş, A. E. (2017). Çocuk cinsel istismarı şüphesinin bildirimi öncesinde çocukla yapılacak ilk görüşme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 45-58. <https://doi.org/10.5505/kpd.2017.32032>
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. (5. Baskı). Seçkin.
- Hackney, H. & Cormier, S. (2008). *Psikolojik danışma ilk ve teknikleri: Psikolojik yardım süreci el kitabı*. (Çev. T. Ergene ve S. Aydemir Sevim). Mentis Yayıncılık. (Eserin orijinali 2005'de yayımlandı).

- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Pearson.
- Hall, C. C. I. (1997). Cultural malpractice: The growing obsolescence of psychology with the changing US population. *American Psychologist*, *52*(6), 642-651. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.52.6.642>
- Hanson, M. G. (2006). *Counselor self-efficacy: Supervision contributions, impact on performance, and mediation of the relationship between supervision and performance*. Unpublished Doctoral Dissertation, Southern Illinois University, Carbondale.
- Hartzell, M., Seikkula, J., & von Knorring, A. L. (2009). What children feel about their first encounter with child and adolescent psychiatry. *Contemporary family therapy*, *31*(3), 177-192. <https://doi.org/10.1007/s10591-009-9090-x>
- Hayes, B. G., Taub, G. E., Robinson, E. H., & Sivo, S. A. (2003). An empirical investigation of the efficacy of multimedia instruction in counseling skill development. *Counselor Education and Supervision*, *42*, 177-188. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2003.tb01810.x>
- Heins, M. J., Knoop, H., Prins, J. B., Stulemeijer, M., van der Meer, J. W. M., & Bleijenberg, G. (2010). Possible detrimental effects of cognitive behaviour therapy for chronic fatigue syndrome. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *79*(4), 249-256. <https://doi.org/10.1159/000315130>
- Hill, C. E., Stahl, J., & Roffman, M. (2007). Training novice psychotherapists: Helping skills and beyond. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, *44*(4), 364-370. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.44.4.364>
- Hilsenroth, M. J., & Cromer, T. D. (2007). Clinician interventions related to alliance during the initial interview and psychological assessment. *Psychotherapy: theory, research, practice, training*, *44*(2), 205-218. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.44.2.205>
- Ho, R. (2006). *Handbook of univariate and multivariate data analysis and interpretation with SPSS*. (First Edition). Chapman and Hall/CRC.

- Hoffman, J. J. (1985). Client factors related to premature termination of psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 22 (1), 83-85. <https://doi.org/10.1037/h0088530>
- İkiz, F. E., Şensoy, G., Balkan, K., ve Akıman, H. (2017). Psikolojik danışmanların meslek etiğine yönelik algıları: Özel çalışanlara yönelik bir inceleme. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(4), 152-171. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/346938>
- İkiz, F. E., ve Totan, T. (2014). Etkili psikolojik danışman niteliklerinin değerlendirilmesine ilişkin ölçek geliştirme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(42), 269-279. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/200273>
- İlhan, T., ve Sarıkaya, Ö. Ü. Y. (2018). Okul Psikolojik Danışmanlarının Danışma Sürecinde Sessizliğin Kullanımına İlişkin Görüşleri ve Deneyimleri. *Kalem Uluslararası Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(1), 187-214. <https://doi.org/10.23863/kalem.2018.100>
- Jones, K. D. (2010). The unstructured clinical interview. *Journal of Counseling & Development*, 88(2), 220-226. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2010.tb00013.x>
- Kapucu, B. B., Çobanoğlu, E., Kaplan, B., Çevik, A., ve Cankorur, V. Ş. (2016). Ergenliğin karmaşasında tanı zorluğu-bir olgu sunumu. *Kriz Dergisi*, 24(1). [https://doi.org/10.1501/Kriz\\_00000000351](https://doi.org/10.1501/Kriz_00000000351)
- Karagöz, Y. (2021). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri ve Yayın Etiği* (3.Baskı). Nobel.
- Karancı, N., ve İkizler, G. (2017). Afet psikolojisi: Tarihçe, temel ilkeler ve uygulamalar. *Türkiye Klinikleri Psikoloji-Özel Konular*, 2(3), 163-171. <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-afet-psikolojisi-tarihce-temel-ilkeler-ve-uygulamalar-80104.html>
- Katğı, T., ve Kaynak, A. (2018). Klinik Görüşmeye Giriş. Elif Erol (Ed.), *Danışan ile ilk görüşme seansı* içinde (Birinci Baskı, ss.39-55). İdeal Kültür Yayıncılık.

- Kaya, İ., (2017). Çocuklarda duygusal ve davranışsal sorunları anlamada ilk görüşmeler: Hayali bir danışan üzerinde örnek bir uygulama. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(4), 172-183. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/370932>
- Kaya, M. S., ve Yıldırım, T. (2022). Dinamik yönelimli yaklaşımlarda anamnez oturumundan psikoterapi oturumuna geçiş süreci: Aday psikoterapistler için bir kılavuz. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 9(2), 279-299. <https://doi.org/10.31682/ayna.928642>
- Kılıç, C. (2020). Türkiye’de ruhsal hastalıkların yaygınlığı ve ruhsal tedavi ihtiyacı konusunda neredeyiz? *Toplum ve Hekim*, 35(3), 179-187. [https://www.belgelik.dr.tr/ToplumHekim/kayit\\_goster.php?Id=2983](https://www.belgelik.dr.tr/ToplumHekim/kayit_goster.php?Id=2983)
- Koç, İ. (2013). *Kişilerarası süreci hatırlama tekniğine dayalı süpervizyonun psikolojik danışman adaylarının psikolojik danışma becerilerine, özyeterlik ve kaygı düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İzmir.
- Köse, A. (2022). Okul psikolojik danışmanlarının işle bütünleşme düzeylerinin incelenmesi: öz yeterlik, duygusal zekâ ve performans algısının rolü. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (61), 165-188. <https://doi.org/10.21764/maeuefd.879555>
- Kurtyılmaz, Y., Başak, B. E., Güler, D., ve Tümlü, G. Ü. (2019). Psikolojik danışman adayının danışanı olmak: Danışanların psikolojik danışma sürecindeki deneyimleri. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 9(55), 1137-1177. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/907551>
- Ladany, N., Hill, C. E., Thompson, B. J., & O'Brien, K. M. (2004). Therapist perspectives on using silence in therapy: A qualitative study. *Counselling and Psychotherapy Research*, 4(1), 80-89. <https://doi.org/10.1080/14733140412331384088>
- Lambie, G. W., Mullen, P. R., Swank, J. M., & Blount, A. (2018). The counseling competencies scale: Validation and refinement. *Measurement and Evaluation*

- in *Counseling and Development*, 51(1), 1-15.  
<https://doi.org/10.1080/07481756.2017.1358964>
- Laungani, P. (2002). The counselling interview: First impressions. *Counselling Psychology Quarterly*, 15(1), 107–113. <https://doi.org/10.1080/09515070110104835>
- Lent, R. W., Hill, C. E., & Hoffman, M. A. (2003). Development and validation of the Counselor Activity Self-efficacy Scales. *Journal of Counseling Psychology*, 50, 97-108. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.50.1.97>
- Levenson, H. (2018). *Kısa dinamik terapi*. (2. Baskı). (Çev. P. Küçükyıldırım). Psikoterapi Enstitüsü (Eserin orijinali 2010'da yayımlandı).
- Levitt, H. M. (2001). Sounds of silence in psychotherapy: The categorization of clients' pauses. *Psychotherapy Research*, 11(3), 295-309. <https://doi.org/10.1093/ptr/11.3.295>
- Levitt, H. (1998). *Silence in psychotherapy: The meaning and function of pause*. Unpublished Doctoral Dissertation, York University, Toronto.
- Liu, X., Zhu, M., Zhang, R., Zhang, J., Zhang, C., Liu, P., & Chen, Z. (2021). Public mental health problems during COVID-19 pandemic: A large-scale meta-analysis of the evidence. *Translational psychiatry*, 11(1), 1-10. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01501-9>
- Liu, Y. (2003). Developing a scale to measure the interactivity of websites. *Journal of advertising research*, 43(2), 207-216. <https://doi.org/10.1017/S0021849903030204>
- Manaster, G. J., & Corsini, R. J. (1982). *Individual psychology: Theory and practice*. Peacock.
- Mann, B., & Murphy, K. C. (1975). Timing of self-disclosure, reciprocity of self-disclosure, and reactions to an initial interview. *Journal of Counseling Psychology*, 22(4), 304-308. <https://doi.org/10.1037/h0076694>

- McWilliams, N. (2020). *Psikanalitik tanı: Klinik süreç içinde kişilik yapısını anlamak*. (Çev. E. Kalem). Bilgi Üniversitesi Yayınları. (Eserin orijinali 1994'te yayımlandı).
- Merriam, S. B. (2018). *Nitel Araştırma Desen ve Uygulama için Bir Rehber*. (Çev. S. Turan). Nobel Akademik Yayıncılık. (Eserin orijinali 1998'de yayımlandı).
- Meydan, B. (2015). Bireyle psikolojik danışma uygulamasında mikro beceri süpervizyon modeli'nin etkililiğinin incelenmesi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5(43), 55-68.  
<https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/200310>
- Morrison, J. (2019). *İlk görüşme* (Çev. Eds. S. Uluç, V. Gülüm ve E. Ataman). Nobel Yayıncılık. (Eserin orijinali 2014'te yayımlandı).
- Mosak, H.H., & Maniaci, M.P.(2008). Adlerian psychotherapy. In R.J. Corsini & D.Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (8th ed., pp.63-106). Thomson.
- Murdock, N. L. (2016). *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları olgu sunumu yaklaşımıyla* (Çev. Ed. F. Akkoyun). Nobel Akademik Yayıncılık. (Eserin orijinali 2004'te yayımlandı).
- Murdock, N. L. (1988). Category-based effects in clinical judgment. *Counselling Psychology Quarterly*, 1(4), 341-355.  
<https://doi.org/10.1080/09515078808254220>
- Müller, M. J., & Davids, E. (1999). Relationship of psychiatric experience and interrater reliability in assessment of negative symptoms. *The Journal of nervous and mental disease*, 187(5), 316-318.  
<https://doi.org/10.1097/00005053-199905000-00011>
- Nelson-Jones, R. (2020). *Temel psikolojik danışma becerileri*. (Çev. G. Sart). Nobel Yayıncılık. (Eserin orijinali 2013'de yayımlandı).
- Neufeldt, S. A., Pinterits, E. J., Moleiro, C. M., Lee, T. E., Yang, P. H., Brodie, R. E., & Orless, M. J. (2006). How do graduate student therapists incorporate diversity factors in case conceptualization?. *Psychotherapy: Theory, Research,*



*Practice, Training*, 43(4), 43(4), 464-479. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.43.4.464>

Neuman, W. L. (2013). *Toplumsal araştırma yöntemleri: Nitel ve nicel yaklaşımlar* (Çev. S. Özge). Yayın Odası Yayınları. (Eserin orijinali 2006'da yayımlandı).

Norcross, J. C., Karpiak, C. P., & Santoro, S. O. (2005). Clinical psychologists across the years: The division of clinical psychology from 1960 to 2003. *Journal of clinical psychology*, 61(12), 1467-1483. <https://doi.org/10.1002/jclp.20135>

Ocak, M. (2020). *AMOS ile Adım Adım Yapısal Eşitlik Modeli Uygulamaları*. (1. Baskı). Ekin Yayıncılık.

Odell, M., & Quinn, W.H. (1998). Therapist and client behaviors in the first interview: Effects on session impact and treatment duration. *Journal of Marital and Family Therapy*, 24 (3), 369-388. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1998.tb01091.x>

Ogrodniczuk, J.S., Joyce, A.S., & Piper, W.E. (2005). Strategies for reducing patient-initiated premature termination of psychotherapy. *Harvard Review of Psychiatry*, 13, 57-70. <https://doi.org/10.1080/10673220590956429>.

Osborn, C. J. (2004). Seven salutary suggestions for counselor stamina. *Journal of Counseling & Development*, 82(3), 319-328. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2004.tb00317.x>

Overall, B., & Aronson, H. (1963). Expectations of psychotherapy in patients of lower socioeconomic class. *American Journal of Orthopsychiatry*, 33(3), 421-430. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1963.tb00376.x>

Özabacı, N., Kara, A., Körük, S., Salimoğlu, K. B., ve Dinç, S. Y. (2020). Ruh Sağlığı Çalışanlarının Terapötik Sürece İlişkin Deneyimlerinin Nitel Analiz Yoluyla İncelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 45(202), 241-262. <http://dx.doi.org/10.15390/EB.2020.8299>

Özer, Ö., ve Altınok, A. (2015). Üniversite psikolojik danışma merkezinde psikolojik danışma sürecini erken bırakmayı yordayan faktörler. *Bilişsel Davranışçı*

*Psikoterapi ve Araştırma Dergisi*, 1, 18-25.  
<https://www.bibliomed.org/mnsfulltext/77/77-1431945171.pdf?1694371170>

Özkapu, Y. (2019). *Suriyeli çocuklarla çalışan psikolojik danışmanların, kişilik özellikleri ve öz yeterlik algılarının psikolojik sağlamlıkları üzerindeki etkisi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Özmen, M. (1999). Kısa süreli tedavilerde terapötik etkinliğin artırılması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2(4), 239-246.  
[https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD\\_2\\_4\\_239\\_246.pdf](https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_2_4_239_246.pdf)

Özyürek, R. (2010). Psikolojik danışma ve rehberlik lisans programı öğrencilerinin yaptıkları okul psikolojik danışmanlığıyla ilgili uygulamaların saptaması. *Eğitim ve Bilim*, 35(156), 160-174.  
<http://egitimvebilim.ted.org.tr/index.php/EB/article/view/257>

Pallant, J. (2011) *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using the SPSS program*. (4th Edition). Allen & Unwin.

Palmer, S., & Dryden, W. (1995). *Counselling for Stress Problems*. SAGE.

Pamuk, M., ve Yıldırım, T. (2016). Psikolojik danışmanların bireysel psikolojik danışma uygulamaları ve bu uygulamalardaki yeterliklerine ilişkin algıları. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17 (2), 01-20.  
<http://dx.doi.org/10.17679/iuefd.17275647>.

Pamukçu, B., ve Demir, A. (2013). Psikolojik danışma öz-yeterlik ölçeği Türkçe formu'nun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(40), 212-221. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/200302>

Patton, M, Q. (2014). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri*. (Çev.Ed. M. Bütün, M., ve S.B. Demir). Pegem Akademi. (Eserin orijinali 2008'de yayımlandı).

- Pietkiewicz, I., & Smith, J. A. (2014). A practical guide to using interpretative phenomenological analysis in qualitative research psychology. *Psychological Journal*, 20(1), 7-14. <http://dx.doi.org/10.14691/CPJ.20.1.7>.
- Pişkin, M., ve Ersoy-Kart, M. (2019). Üniversite kariyer merkezlerinin örgüt yapısı ve personel profilinin incelenmesi: Kimler yönetiyor? Kimler yürütüyor? *SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi*, 9(2), 275-298. <https://doi.org/10.32331/sgd.658658>
- Poston, J.M., & Hanson, W.E. (2010). Meta-analysis of psychological assessment as a therapeutic intervention. *Psychological Assessment*, 22 (2), 203-212. <https://doi.org/10.1037/a0018679>.
- Quintana, S. M., Kilmartin, C., Yesenosky, J., & Macias, D. (1991). Factors affecting referral decisions in a university counseling center. *Professional Psychology: Research and Practice*, 22(1), 90-97. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.22.1.90>
- Reis, B. F., & Brown, L.G. (1999). Reducing psychotherapy dropouts: Maximizing perspective convergence in the psychotherapy dyad. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 36, 123–136. <https://doi.org/10.1037/h0087822>.
- Remmers, A., & Peseschkian, H. (2020). The First Interview in Positive Psychotherapy. *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology: Clinical Applications*, 309-329. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8\\_26](https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8_26)
- Ridley, C. R., Mollen, D., & Kelly, S. M. (2011). Beyond microskills: Toward a model of counseling competence. *The Counseling Psychologist*, 39(6), 825-864. <https://doi.org/10.1177/0011000010378440>
- Russac, R. J., Gatliff, C., Reece, M., & Spottswood, D. (2007). Death anxiety across the adult years: An examination of age and gender effects. *Death Studies*, 31(6), 549-561. <https://doi.org/10.1080/07481180701356936>.
- Russell-Chapin, L. A., & Ivey, A. E. (2004). Microcounseling supervision: An innovative integrated supervision model. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 38(3), 165-176. <https://eric.ed.gov/?id=EJ719907>

- Sani Bozkurt, S., ve Kesmen Özgür, H. (2021). *Psikolojik danışmanların 0-3 yaş otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocuğa sahip ebeveynler ile psikolojik danışma süreci yeterliliklerine ilişkin görüşleri*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Savaşır, I., ve Şahin, N. (1997). *Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler*. (1. Basım). Türk Psikologlar Derneği.
- Seligman L., & M., Reichenberg L. W. (2014). *Theories of counseling and psychotherapy: Systems, strategies and skills*. Pearson Education.
- Seligman, L. (2004). *Diagnosis and treatment planning in counseling*. (Third edition). Kluwer Academic Publishers.
- Sharf, R. S. (2021). *Psikoterapi ve Psikolojik Danışma Kuramları*. (Çev. Ed. N. Voltan Acar). Nobel Akademik Yayıncılık. (Eserin orijinali 2017’te yayımlandı).
- Sharpley, C. F., Munro, D. M., & Elly, M. J. (2005). Silence and rapport during initial interviews. *Counselling Psychology Quarterly*, 18(2), 149-159. <https://doi.org/10.1080/09515070500142189>
- Sharpley, F.C., & Ridgway, I.R. (1991). The Relevance Of Previous Knowledge Of Psychology To Training In Basic Counseling Skills. *Counselor Education And Supervision*, 19(3). 298-306. <https://doi.org/10.1080/03069889108260393>
- Sim, K., Gwee, K.P., & Bateman, A. (2005). Case formulation in psychotherapy: Revitalizing its usefulness as a clinical tool. *Academic Psychiatry*, 29(3), 289-292. <https://doi.org/10.1176/appi.ap.29.3.289>
- Sommerbeck, L. (2003). *The client-centred therapist in psychiatric contexts: A therapists' guide to the psychiatric landscape and its inhabitants*. (First Edition). PCCS books
- Sommers-Flanagan, J., & Sommers-Flanagan, R. (2021). *Klinik görüşme*. (Çev. G. Akbaş ve L. Korkmaz). İthaki. (Eserin orijinali 2009’da yayımlandı).
- Sperry, L., & Sperry, J. (2016). *Vaka kavramsallaştırma*. (Çev. Eds. Ş. Işık ve B. Ergüner Tekinalp). Pegem Akademi. (Eserin orijinali 2012’de yayımlandı).

- Strupp, H.H. (1958). The performance of psychoanalytic and client-centered therapists in an initial interview. *Journal of Consulting Psychology*, 22 (4), 26-274. <https://doi.org/10.1037/h0045423>.
- Swank, J. M., Lambie, G. W., & Witta, E. L. (2012). An exploratory investigation of the Counseling Competencies Scale: A measure of counseling skills, dispositions, and behaviors. *Counselor Education and Supervision*, 51(3), 189-206. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2012.00014.x>
- Şahin Altun, Ö., Ejder Apay, S., Mehel Tutuk, S. P., Sönmez, T., Polat, Ü., Düzenli, Z., Nazlı, A., ve Aslan, R. (2020). Türkiye'de kadınların ruhsal durumunun değerlendirilmesi: Çok merkezli kesitsel çalışma. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 178-188. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1122843>
- Şahin Ceylan, S. (2018). Klinik Görüşmeye Giriş. Elif Erol (Ed.), *Psikolojide Etik İlkeler* içinde (Birinci Baskı, ss.13-20). İdeal Kültür Yayıncılık
- Şahin, D. (2021). *Terapiye başlarken* (1. Baskı). Pinhan.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2012). *Using Multivariate Statistics* (6th Edition). Pearson Education.
- Tan, C. (2020). *Çocuk ve Ergenler İçin Sınav Kaygısı Ölçeğinin Biyopsikososyal Modelle Geliştirilmesi ve Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Tanrikulu, İ. (2018). Okul psikolojik danışmanları için ilkokul öğrencilerini değerlendirme: Amaçlar, ölçüm araçları, uygulamaya yönelik önemli konular ve faktörler. *Electronic Turkish Studies*, 13(27), 1419-1440. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.14493>
- Tavşancıl, E. (2019). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. (6.Baskı). Nobel Yayın Dağıtım.
- Taytaş, M., ve Tanhan, F. (2022). Psikolojik Danışmanların Travmaya Müdahale Becerisi Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi*

*Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(1), 232-246.  
<https://doi.org/10.33711/yyuefd.1087934>

Tuzcu, A., ve Ilgaz, A. (2015). Göçün kadın ruh sağlığı üzerine etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(1), 56-67. <https://doi.org/10.5455/cap.20140503020915>

Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği (2012). *Psikolojik danışmanlık ve rehberlik alanında çalışanlar için etik kodlar*. Türk Psikolojik Danışmanlık Derneği Yayınları.

Türkçapar, M.H. (2021). *Bilişsel Davranışçı Terapi: Temel ilkeler ve uygulama*. (7.Baskı). Epsilon.

Ünal M., Kaçmaz, U., ve Selçuk M.Y. (2022). Aile Hekimliğinde Aile Danışmanlığının Yeri ve Önemi. T. Taştan (Ed.), *Etkili danışmanlık için gerekli terapötik beceriler* içinde (1. Baskı, ss.16-21). Türkiye Klinikleri

Voltan Acar, N. (2003). *Terapötik İletişim*. (4.Baskı). US-A Yayıncılık.

Walker, E., & Lewine, R. J. (1990). Prediction of adult-onset schizophrenia from childhood home movies of the patients. *The American Journal of Psychiatry*, 147(8), 1052–1056. <https://doi.org/10.1176/ajp.147.8.1052>

Wallace, E. R. (2018). *Dinamik psikiyatri: Kuramı ve uygulaması* (Çev. H. Atalay). Okuyan Us Yayın. (Eserin orijinali 1983'te yayımlandı).

Weber, T., McKeever, J. E., & McDaniel, S. H. (1985). A Beginner's Guide to the Problem-Oriented First Family Interview. *Family process*, 24(3), 357-364. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1985.00357.x>.

Weiner, I. B. (2012). *The assessment process*. (10th ed.). Handbook of Psychology,

Werner-Wilson, R. J., & Winter, A. (2010). What factors influence therapy drop out?. *Contemporary Family Therapy*, 32, 375-382. <https://doi.org/10.1007/s10591-010-9131-5>

Whicker, J. J., Muñoz, K. F., Butcher, G. M., Schultz, J. C., & Twohig, M. P. (2017). Counseling training in AuD programs: A syllabi review. *The Hearing Journal*, 70(8), 36-37. <https://doi.org/10.1097/01.HJ.0000524323.42011.95>

- Yaka, B. (2011). Mikro Beceri Eğitimi Programı'nın psikolojik danışman adaylarının psikolojik danışma becerilerine etkisi. *Ege Eğitim Dergisi*, 14(2), 1-24. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/56990>
- Yanıt, E. (2020). "Çocuğumu Benden Alın!" Sınır Koyma Probleminin Çocuk Merkezli Oyun Terapisi ile Sağaltımı (Olgu Sunumu). *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 3(5), 35-48. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/926359>
- Yaşlıoğlu, M.M. (2017). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46, 74-85. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/369427>
- Yavuz, K. F., ve Bahadır, V. F. (2017). Davranışın İşlevsel Analizi ve Klinikte Kullanımı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 6(2), 88-94. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.264400>
- Yayla, E., ve İkiz, F. E. (2017). Psikolojik danışmanların etkili nitelikleri ile danışma öz-yeterlik düzeyleri arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 7(48), 31-44. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/582823>
- Yetkin, S. (2022). Dört dünya üzerinden varoluşçu vaka formülasyonu: Bir olgu sunumu. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 5(10), 43-48. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2492029>
- Yıldırım, A., ve Şimşek, H. (2016). *Nitel Araştırma Yöntemleri*. (10.Basım) Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, T. (2020). *Bir Ergenin Kişilik Yapılanması Üzerine- Dinamik Yönelimli Kısa Yoğun Acil Psikoterapi (BEP)*. (1.Baskı). Psikoterapi Enstitüsü.
- Yıldırım, T. (2012). Grupla psikolojik danışmada duyamadığımız ses: Suskunluk. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 12(1), 119-134. <https://www.idealonline.com.tr/IdealOnline/lookAtPublications/paperDetail.xhtml?uId=1899>

- Yıldırım, T. (2006). *Sosyal kaygı düzeyi yüksek üniversite öğrencilerine uygulanan kısa-yoğun-acil psikoterapinin etkinliğinin incelenmesi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yüksel-Şahin, F. (2022). *Psikolojik Danışmanlar İçin El Kitabı*. (5.Basım) Nobel Yayın Dağıtım.
- Zeren, Ş. G. (2017). Yüz yüze ve çevrimiçi psikolojik danışmada terapötik işbirliği: Psikolojik danışman adaylarının görüşleri. *Journal of Human Sciences*, 14(3), 2293-2307. <https://doi.org/10.14687/jhs.v14i3.4203>





## EKLER

### **EK-1: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu**

Danışanla Terapötik Süreçte Uygulanan Psikolojik Danışma Kuramı:

Meslekte Kıdemi (Yıl):

Haftada Ortalama Kaç Danışan Aldığı:

Aktif Olarak Kaç Yıldır Psikolojik Danışmanlık/ Psikoterapi Yaptığı:

Süpervizyon verip vermediği: ( ) Evet ( )Hayır

Şu an Çalıştığı Kurum:

1. Sizce, bir psikolojik danışman kendi kuramından bağımsız olarak ilk görüşmede hangi danışmanlık becerilere sahip olmalıdır?
2. Sizce, ilk görüşmenin (veya görüşmelerin) amaçları nelerdir?
3. İlk görüşmenin amacına ulaşabilmesi için hangi bilgileri “mutlaka” alıyorsunuz?
4. Danışanı bütüncül değerlendirme kavramını daha önce duydunuz mu, hakkında ne söyleyebilirsiniz?
5. Danışanın daha önce almış olduğu terapi hizmetleri ile ilgili bilgilerin alınıp alınmaması konusunda ne düşünüyorsunuz?
  - a) Bu bilgileri alırken neleri amaçlıyorsunuz?
6. Danışanın sorun veya sorunlarının daha iyi anlaşılması için soruna dair nelerin açıklığa kavuşturulması gerektiğini düşünüyorsunuz?
  - a) Bu bilgileri alırken neleri amaçlıyorsunuz?
  - b) Sizce sorununun öyküsünü almak ne gibi avantajlar sağlar?
7. İlk görüşmede danışanın aile ile ilişkileri ile ilgili bilgi alınıp alınmaması konusunda ne düşünüyorsunuz?
  - a) Bu kapsamda hangi bilgilerin alınmasının gerekli olduğunu düşünüyorsunuz?
  - b) Bu bilgilerin alma amaçlarınız nelerdir?
8. İlk görüşmede danışanın yaşam öyküsünün (doğum öncesi, ilkökul ortaokul, iş yaşamı, cinsel yaşam öyküsü gibi) alınıp alınmaması hakkında ne düşünüyorsunuz?
  - A. Bu bilgileri alma amaçlarınız nelerdir?
9. İlk görüşmede danışanın benlik saygısı ve algısıyla ilgili bilgi alınıp alınmaması hakkında ne düşünüyorsunuz?
  - a) Bu kapsamda hangi bilgilerin alınması gerekli olduğunu düşünüyorsunuz?
  - b) Bu bilgilerin alma amaçlarınızı nelerdir?

10. İlk görüşmede danışanın yakın ilişkileri ve kişilerarası ilişkileri (romantik ilişkileri, arkadaşlık ilişkileri vb.) hakkında hangi bilgileri alırsınız?  
a) Bu bilgileri alma amaçlarınız nelerdir?
11. İlk görüşmede, zorlayıcı yaşam olaylarını (intihar, şiddet, istismar) ele alırken nelere dikkat edersiniz?
12. İlk görüşmede, danışanın kişisel kaynakları ve güçlü yanlarını ortaya çıkarmanın önemine dair neler söylemek istersiniz?
13. İlk görüşmelerden toplanan bilgiler dışında hangi kaynaklardan faydalanması gerektiğini düşünüyorsunuz?
14. Alanda bir profesyonel olarak, ilk görüşmede psikolojik değerlendirme yapan meslektaşlarınıza neleri yapmalarını neleri yapmamalarını önerirsiniz?
15. İlk görüşme sonunda danışanı psikolojik danışma sürecine alıp almayacağınıza nasıl karar verirsiniz?
16. Bugünkü çalışma amacımız kapsamında, yaptığımız görüşme içeriğinde benim sormadığım ama sizin belirtmem gerekir dediğiniz başka hususlar var mı? Paylaşırsanız sevinirim.

## EK-2: Etik Kurul Onayı

T.C. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu			
Oturum Tarihi : 15-12-2022	Oturum Sayısı : 23	Karar Sayısı : 28	
Etik Açından Uygun			
Çalışma Adı	PSİKOLOJİK DANIŞMANLARIN DANIŞANI BÜTÜNÜL DEĞERLENDİRME YETERLİLİKLERİNİN İNCELENMESİ		
Araştırmacılar	Prof.Dr. Taşkın YILDIRIM ( Danışman ) Doktora Öğrencisi Metin ÇELİK ( Yürütücü )		
Başkan	Prof.Dr. Mehmet ÜSTÜNER		
<b>Kurul Üyeleri</b>			
Kullanıcı Mehmet YILMAZ		Prof.Dr. Yusuf BATAR	
Prof.Dr. Mehmet ÖNAL		Prof.Dr. Mehmet GÜNGÖR	
Prof.Dr. Süleyman ÇALDAK		Prof.Dr. Nesrin SİS	
Prof.Dr. Lutfiye ÖZDEMİR			

**EK-3: İzin**

Evrak Tarih ve Sayısı: 25.05.2023-76207



T.C.  
SİİRT VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-10861109-399-76814544  
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı Anket

24.05.2023

**DAĞITIM YERLERİNE**

İlgi : a) MEB. Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 21/01/2020 tarih ve 1563890 sayılı emirleri

Siirt Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Sosyal Hizmetler Bölümü öğretim görevlisi Metin ÇELİK'in İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde yürütmekte olduğu " Psikolojik Danışmanlar İçin Danışan Değerlendirme Yeterlilik Ölçeğinin Geliştirilmesi : Bir Keşfedici Karma Desen Çalışması " konulu araştırma çalışmasını İlimiz Merkez ve İlçelerde bulunan İlkokul, Ortaokul ve Liselerde gönüllük esaslarına dayalı olarak Okul Müdürlüğünün sorumluluğunda eğitim öğretimi aksatamayacak şekilde Bakanlığımız Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün İlgi (b) emirleri doğrultusunda uygulanması hakkındaki Valilik Makamının 23/05/2023 tarih ve 76717723 sayılı olurları ilişikte gönderilmiştir.

Bilgi ve gereğini arz/rica ederim..

A.Mithat SARAÇOĞLU  
Müdür a  
Millî Eğitim Şube Müdürü

EK:-Olur

DAĞITIM  
İlçe Kaymakamlıklarına  
(İlçe Millî Eğitim Müd.)  
Merkez Tüm Okul Müd  
Metin ÇELİK  
Siirt Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek okulu  
Sosyal Hizmetleri Bölümü

**Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Adres : Yeni Mah. Merkez SİİRT

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-obyb>

Telefon No : 0 (484) 223 10 28

Bilgi için: MUSA AYDIN-ŞEF

E-Posta: [siirtmem@meb.gov.tr](mailto:siirtmem@meb.gov.tr)

Unvan : Şef

Kop Adresi : [meb@is01.kop.tr](mailto:meb@is01.kop.tr)İnternet Adresi: [siirtmem.gov.tr](http://siirtmem.gov.tr)

Faks:4842202298

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden a251-0632-3de9-aac2-fe07 koda ile teyit edilebilir.

#### **EK-4: Katılımcı Bilgi ve Onam Formu**

Bu formun amacı katılmanız rica edilen araştırma ile ilgili olarak sizi bilgilendirmek ve katılmanız ile ilgili izin almaktır. Bu araştırma, İnönü Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Doktora Programında, Prof. Dr. Taşkın YILDIRIM danışmanlığında, Metin ÇELİK tarafından yürütülen doktora tez çalışmasıdır. Araştırmanın amacı psikolojik danışmanların danışanı bütüncül değerlendirme yetkinliğini incelemektir. Katılımcı olmak için; psikolojik danışmanlık alanında doktora mezunu olmak ve aktif olarak psikolojik danışmanlık yapmak gerekmektedir. Araştırma boyunca sizden kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmeyecektir. Araştırma sorularına verdiğiniz cevaplar ses kayıt cihazı ile kaydedilecek, araştırmacının bilgisayarında şifrelenmiş şekilde araştırma sonuna kadar saklanacak, sadece araştırmacı tarafından çözülecek ve araştırma sonunda imha edilecektir. Cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacak ve sadece araştırmacı tarafından değerlendirilecektir. Elde edilecek bilgiler bilimsel yayınlarda kullanılacaktır.

Araştırma kapsamında ilk görüşmede danışanı bütüncül değerlendirme dair görüşleriniz ve değerlendirmelerinizi öğrenmek amacıyla yaklaşık olarak bir saat süren bir görüşme yapılacaktır. Bu amaçla size görüşmeye ilişkin bazı sorular yöneltilecektir. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır. Katıldığınız takdirde araştırmanın herhangi bir aşamasında herhangi bir sebep göstermeden onayınızı çekmek, görüşmeye devam etmemek hakkına sahiptir. Aşağıdaki formu imzalamadan önce, araştırma ile ilgili sorularınız varsa lütfen sorunuz.

#### **Çalışmaya Katılım Onayı:**

Katılmam beklenen çalışmanın amacını, nedenini, katılmam gereken süreyi ve yeri ile ilgili bilgileri okudum ve gönüllü olarak çalışma süresince üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma ile ilgili ayrıntılı açıklamalar sözlü olarak araştırmacı tarafından yapıldı. Bu çalışma ile ilgili faydalar ve riskler ile ilgili bilgilendirildim.

Bu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Islak imzası ile)

Adı-Soyadı:

İmzası:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Metin ÇELİK

e-posta: 

İmzası:

**EK-5: Kişisel Bilgi Formu**

Değerli katılımcılar,

“Psikolojik Danışmanların Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterliliklerinin İncelenmesi” adlı doktora tez için kullanılacak veri toplama aracını içtenlikle doldurmanız çalışmanın başarıya ulaşması için büyük önem taşımaktadır. Katkılarınız için teşekkür eder, saygılar sunarım.

Metin ÇELİK

**Cinsiyet:** Kadın  Erkek

**Çalıştığınız Eğitim Kademesi:**

Okul öncesi

İlkokul

Ortaokul

Lise

Üniversite

RAM

**Eğitim Durumu:** Lisans  Yüksek lisans  Doktora

**Çalışma Yılı:** ....

**Psikolojik Danışma uygulamasında hangi kuramı benimsersiniz?**

Dinamik  BDT  İnsancıl  Çözüm Odaklı  Diğer.....

**İlk görüşmeye dair bir eğitim veya ders aldınız mı?** Evet  Hayır

**Bireysel psikolojik danışma yapıyor musunuz?**  Evet  Hayır

**Bireysel Psikolojik Danışma uygulamasında ne derecede yeterli olduğunuzu düşünüyorsunuz?**

Hiç Yeterli Değilim

Az Yeterliyim

Kısmen Yeterliyim

Yeterliyim

Çok Yeterliyim

### EK-6: Danışanı Bütüncül Değerlendirme Yeterlilik Ölçeği

			Hiç Uygun Değil	Çok Az Uygun	Kısmen Uygun	Oldukça Uygun	Tamamen Uygun
<b>Problem Kapsamlı Bir Şekilde Değerlendirilmesi</b>	1	Danışanın problemine neden olan biyopsikososyokültürel faktörleri belirleyebilirim					
	2	Danışanın problemini tanımlamak için görüşmelere ek olarak hangi psikolojik testlerden faydalanmam gerektiğini bilirim.					
	3	Danışanın probleminin yaşamını nasıl etkilediğini bütüncül bir şekilde görebilirim.					
	4	Probleme neden olan başlatıcı faktörleri ortaya çıkarabilirim.					
	5	Danışanın psikolojik danışma hizmeti almaya karar vermesinin gerçek nedenini öğrenebilirim.					
	6	Problemin sağladığı ikincil kazançları net bir şekilde ortaya çıkarabilirim.					
	7	Danışanın problemle başa çıkma yöntemlerini ortaya çıkarabilirim.					
	8	Danışanın problemi ile vejetatif belirtiler (uyku, iştah, kilo değişimi, enerji seviyesi ve cinsel ilgi gibi belirtiler) arasındaki ilişkileri ortaya çıkarabilirim.					
	9	Problemin yoğunluğunu artıran ve azaltan faktörleri ortaya çıkarabilirim.					
	10	Danışanın problemin çözümü ile ilgili motivasyon düzeyi düşükse ne yapmam gerektiği bilirim.					
<b>İlk terapötik ilişkinin kurulması</b>	11	Danışanı anlamaya çalışırken danışanın sözsüz mesajlarını da dikkate alabilirim.					
	12	Katı, duygusuz danışman imajından kaçınmaya özen gösterebilirim.					
	13	Danışanın öyküsünü dinlerken koşulsuz kabul ve saygımı aktarabilirim.					
	14	Danışanın öyküsünü dinlerken danışana empatimi aktarabilirim.					
	15	Danışan üçüncü kişilerden bahsettiğinde tarafsızlığımı koruyabilirim.					
	16	Kendini açmayı terapötik ilişkiye olumlu etki edecek şekilde kullanabilirim.					
	17	Duygu ve düşüncelerimi danışana içten bir şekilde iletebilirim.					

	18	Danışanın kendini rahat ve güvende hissedeceği bir ortam oluşturabilirim.						
Alınması gereken bilgiler	19	Hangi bilgileri hangi sırayla alacağıma dair zihnim nettir.						
	20	Aşırı ayrıntıya girmeden gerekli bilgileri toplayabilirim.						
	21	Danışanın eğer varsa daha önce deneyimlediği terapi hizmetiyle ilgili hangi bilgileri alacağımı bilirim.						
	22	İntihar riski olan danışanla çalışma konusunda kendimi yeterli görürüm.						
	23	Danışan maruz kaldığı cinsel istismarı anlattığında nasıl davranmam gerektiğini bilirim.						
	24	Cinsel yaşam öyküsü ile ilgili bilgi alırken nelere dikkat etmem gerektiğini bilirim.						
	25	Danışan maruz kaldığı fiziksel şiddeti anlattığında nasıl davranmam gerektiğini bilirim.						
Değerlendirme Becerileri	26	Sorularımı kısa ve anlaşılır bir şekilde sorabilirim.						
	27	Danışandan topladığım bilgileri hipotezlere dönüştürebilirim.						
	28	Özetleme yaparken nelere dikkat etmem gerektiğini bilirim.						
	29	Görüşmeyi sonlandırırken nelere dikkat etmem gerektiğini bilirim.						
	30	Görüşmelerimi planlarken görüşmenin farklı bölümlerine (kişisel tarihçe, temel yakınma vb.) ne kadar zaman ayıracağımı bilirim.						
	31	Etkili bir yapılama yapabilirim.						
	32	Çözüme hemen ulaşma çabalarımın önüne geçebilirim.						
Psikolojik danışmaya başlamanın uygun olmadığı durumlar (Karar Verme)	33	Başa çıkamadığım karşı aktarımsal tepkilerimi fark edebilirim.						
	34	Mesleki yetkinliğimi aşan durumları fark edebilirim						
	35	Ruhsal bozuklukların belirti ve işaretlerini bilirim.						
	36	Danışanın probleminin benimsediğim kurama uygun olup olmadığına karar verebilirim.						
	37	Danışanı psikolojik danışma sürecine alıp almayacağıma karar verirken danışanın motivasyon düzeyini değerlendirebilirim.						
	38	Kültürel farklılığı tolere edemeyeceğim durumları fark edebilirim.						

Ölçekte ters madde bulunmamaktadır.

## ÖZGEÇMİŞ

Yazar, 2004-2008 yılları arasında Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesinde lisans eğitimi almıştır. 2008-2016 yılları arasında Millî Eğitim Bakanlığında psikolojik danışman olarak çalışmıştır. Yüksek Lisans ve doktora eğitimini İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsünde Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalında yapmıştır. 2016 yılından bu yana Siirt Üniversitesi Meslek Yüksekokulunda öğretim görevlisi olarak çalışmaktadır. Psikolojik uyum, dinamik terapi, psikolojik değerlendirme, aktarım odaklı terapi ilgi duyduğu çalışma alanları arasındadır. Ulusal ve uluslararası hakemli akademik dergilerde çeşitli makaleleri ve sempozyumlarda sunulmuş bildirileri vardır. Evli ve iki çocuk babasıdır.