

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL FOBİ İLE
BAŞA ÇIKMALARINDA ÇÖZÜM ODAKLI GRUPLA
PSİKOLOJİK DANIŞMANIN ETKİSİNİN
İNCELENMESİ**

BÜNYAMİN ATEŞ

Doktora tezi

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Doç. Dr. Başaran GENÇDOĞAN

2014

(Her Hakkı Saklıdır)

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL FOBİ İLE BAŞA ÇIKMALARINDA
ÇÖZÜM ODAKLI GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMANIN ETKİSİNİN
İNCELENMESİ

(The Study of the Impact of Solution-Focused Group Counseling Dealing with the
University Students' Social Phobia)

DOKTORA TEZİ

Bünyamin ATEŞ

Danışman: Doç. Dr. Başaran GENÇDOĞAN

**ERZURUM
HAZİRAN, 2014**

KABUL VE ONAY

Doç. Dr. Başaran GENÇDOĞAN danışmanlığında, Bünyamin ATEŞ tarafından hazırlanan “Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Fobi İle Başa Çıkma Yollarında Çözüm Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Etkisinin İncelenmesi” başlıklı çalışma 30/06/2014 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından. Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı’nda Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Doç. Dr. Canani KAYGUSUZ

İmza:

Danışman : Doç. Dr. Başaran GENÇDOĞAN

İmza:

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Mücahit DİLEKMEN

İmza:

Jüri Üyesi : Yard. Doç. Dr. Arzu GÜLBAHÇE

İmza:

Jüri Üyesi : Yard. Doç. Dr. Adem PEKER

İmza:

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.. / .. /

03 Temmuz 2014

Prof. Dr. H. Ahmet KIRKKILIÇ

Enstitü Müdürü



TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Doktora Tezi olarak sunduğum “Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Fobi ile Başa Çıkma Yollarında Çözüm Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Etkisinin İncelenmesi” başlıklı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden olduğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla doğrularım.

Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim-Öğretim yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

- ☒ Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim sadece Atatürk Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- ☐ Tezimin yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

30/06/2014
Bünyamin ATEŞ

ÖZET

DOKTORA TEZİ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL FOBİ İLE BAŞA ÇIKMALARINDA ÇÖZÜM ODAKLI GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMANIN ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Bünyamin ATEŞ

2014, 244 sayfa

Bu araştırmanın amacı; üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisini incelemektir. Bu çalışmada, deneysel çalışmalardan gerçek deneysel modelin esas alındığı solomon dört grup modeli tercih edilmiştir. Bu araştırmanın çalışma grubunu, yapılan duyurular ve görüşmeler sonucunda araştırmaya katılmaya gönüllü 184 öğrenci arasından seçkisiz olarak belirlenen 32 öğrenci oluşturmuştur. Belirlenen bu 32 öğrenci basit seçkisiz olarak solomon dört grup modeline uygun şekilde 8'erli olarak gruplara dağıtılmışlardır. Bu gruplardan biri deney diğeri kontrol olmak üzere sadece iki gruba öntest (Sosyal Kaygı/Anksiyete Ölçeği) uygulanmıştır. Deney gruplarına altı oturumdan oluşan çözüm odaklı grupla psikolojik danışma oturumları düzenlenmiştir. Her iki deney grubunda da uygulamalar, çözüm odaklı danışmanın temel felsefesi, ilkeleri ve tekniklerine uygun olarak aynı aşamalarda yapılmıştır. Kontrol gruplarına ise her hangi bir işlem yapılmadan normal öğrenim faaliyetlerine devam etmeleri sağlanmıştır. Grup oturumları bittikten sonra ise dört gruba da sontest (Sosyal Kaygı/Anksiyete Ölçeği) uygulanmıştır. Bu çalışmada, veri toplama araçları olarak Özbay-Palancı (2001), tarafından geliştirilen “Sosyal Kaygı/Anksiyete Ölçeği” ve bu araştırma için geliştirilen “Görüşme Formu” ve “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Elde edilen verilerin analizinde ilişkili ölçümler için Wilcoxon İşaretli Sıralar testi, ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-testi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre; üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ve sosyal fobinin alt boyutları olan sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı ve bireysel değersizlik duygusu ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bu etkinin olgunlaşma ile zaman etkileşiminden ve öntest etkisinden bağımsız olarak gerçekleştiği saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Sosyal fobi, çözüm odaklı psikolojik danışma, grupla psikolojik danışma.

ABSTRACT

DOCTORAL DISSERTATION

THE STUDY OF THE IMPACT OF SOLUTION-FOCUSED GROUP COUNSELING DEALING WITH THE UNIVERSITY STUDENTS' SOCIAL PHOBIA

Bünyamin ATEŞ

2014, 244 pages

The purpose of this thesis was to understand the impact of solution-focused group counseling when university students deal with their social phobia. In this thesis, one of the experimental studies, true experimental model, was preferred and the study was based on a Solomon four group study. The study group of this research consisted of 32 random students among the 184 voluntarily students following the announcements and interviews. Selected of this 32 students split into simple randomly four groups appropriately Solomon four group design. There were only two groups receiving pre-test (social anxiety scale), one of this is control group and the other one is experimental group. The solution-focused group counseling consisting of six sessions were arranged for experimental groups. The application in both of the experimental groups was made at the same stage in accordance with basic philosophy, principles and technics of the solution focused counseling. With regard to control groups, it was provided to control groups to continue their normal educational activities without intervention. After group sessions finished, the posttest (social anxiety scale) was received to four groups. The social anxiety scale, developing by Özbay-Palancı (2001), was used as a data collection tool in this research and 'Interview form' and 'personal information form' which was developed for this research was used as well. For the analysis of data, Wilcoxon signed ranks test for related measures and Mann Whitney U test for unrelated measures were used. With regard to finding obtained, it is ascertained that solution-focused group counseling had an effect to deal with university students' social phobia and the sub-dimension of social phobia which are social avoidance; fear of criticism; feelings of self-insignificance. Besides, it is found that, this effect occurred independently from maturation with time interaction and the impact of pretest.

Key Words: Social phobia, solution-focused group counseling, physiologic counseling with group.

ÖNSÖZ

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisi incelenmiştir. Türkiye’de konu ile ilgili yapılan alanyazın taramasında sosyal fobi ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisini araştıran her hangi bir çalışmanın olmaması bu araştırmanın ortaya çıkmasında önemli bir etkiye sahiptir.

Bu çalışmanın ortaya çıkmasına katkı sunan, desteğini ve bilgisini benden esirgemeyen, beni her konuda cesaretlendiren, sabır ve anlayış gösteren saygıdeğer danışman hocam Doç. Dr. Başaran GENÇDOĞAN’a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Lisans, yüksek lisans ve doktora eğitimimde emeği geçen Atatürk Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalındaki tüm hocalarıma, çalışma grubunu oluşturan Erzurum Üniversitesi Eğitim Fakültesi öğrencilerine teşekkür ediyorum.

Hayatım boyunca benden maddi ve manevi desteğini esirgemeyen babam Erol ATEŞ’e, annem Şaziye ATEŞ’e, kardeşlerim Murat, Yusuf ve Yakup ATEŞ’e, hayat arkadaşım Pınar ATEŞ’e, kızım Elif İkbal ATEŞ’e teşekkür ediyorum.

Erzurum – 2014

Bünyamin ATEŞ

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY TUTANAĞI	ii
TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
ÖNSÖZ	vi
TABLolar LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiv
GRAFİKLER LİSTESİ.....	xv
KISALTMALAR LİSTESİ	xvi

BİRİNCİ BÖLÜM

1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırma Konusu ve Problemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı	10
1.3. Denenceler	10
1.4. Araştırmanın Önemi.....	10
1.5. Varsayımlar	11
1.6. Sınırlılıklar	12
1.7. Tanımlar	12

İKİNCİ BÖLÜM

2. KURAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	13
2.1. Kuramsal Çerçeve	13
2.1.1. Fobi (Phobia).....	13
2.1.1.1. Agorafobi	18
2.1.1.2. Özgül (Basit) fobi.....	21
2.1.1.3. Sosyal fobi.....	23

2.1.1.3.1. Sosyal fobinin etiyolojisi	29
2.1.1.3.3. Sosyal Fobi ve Çekingen Kişilik Bozukluğu	47
2.1.1.4. Fobik bozukluklar arasındaki farklar.....	48
2.1.2. Çözüm odaklı psikolojik danışma.....	50
2.1.2.1. Çözüm odaklı psikolojik danışmanın tarihçesi	50
2.1.2.2. Çözüm odaklı psikolojik danışmanın temel felsefesi ve temel varsayımları.....	52
2.1.2.3. Temel kavramlar	56
2.1.2.4. Çözüm odaklı psikolojik danışmanın ilkeleri.....	58
2.1.2.5. Çözüm odaklı psikolojik danışma süreci ve danışma sürecini etkileyen faktörler	61
2.1.2.6. Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecini etkileyen faktörler.....	73
2.1.2.7. Çözüm odaklı psikolojik danışmada danışan ve danışman rolleri.....	75
2.1.2.9. Çözüm odaklı psikolojik danışma teknikleri.....	81
2.1.2.10. Çözüm odaklı psikolojik danışmanın okullarda uygulanması	104
2.1.2.11. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma	106
2.2. İlgili Araştırmalar.....	111
2.2.1. Sosyal fobi ile ilgili araştırmalar	111
2.2.1.1. Sosyal fobi ile ilgili yurtiçi araştırmalar.....	111
2.2.1.2. Sosyal fobi ile ilgili yurtdışı araştırmalar.....	122
2.2.2. Çözüm odaklı psikolojik danışma ile ilgili araştırmalar	130
2.2.2.1. Çözüm odaklı psikolojik danışma ile ilgili yurtiçi araştırmalar.....	130
2.2.2.2. Çözüm odaklı psikolojik danışma ile ilgili yurtdışı araştırmalar.....	133

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. YÖNTEM	144
3.1. Araştırma Modeli	144
3.2. Çalışma Grubu	146
3.3. Veri Toplama Araçları	150
3.3.1. Sosyal kaygı (anksiyete) ölçeği (SKÖ)	150
3.3.2. Görüşme formu	151

3.3.3. Kişisel bilgi formu	151
3.4. Veri Analizi.....	152
3.5. Psikolojik Danışma Gruplarının Özellikleri.....	152
3.6. Programın Geliştirilmesi ve Uygulanması Süreci.....	152

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. BULGULAR.....	158
4.1. Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması.....	158
4.3. Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması.....	162
4.4. Deney 2 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması.....	164
4.5. Deney 2 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması.....	166
4.6. Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması.....	168
4.7. Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması	170
4.8. Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması	172
4.9. Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları İle Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması	174
4.10. Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Sontest Puanlarının Karşılaştırılması.....	176
4.11. Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Sontest Puanlarının Karşılaştırılması...	178

BEŞİNCİ BÖLÜM

5. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER	182
5.1. Sonuç.....	182
5.2. Tartışma	183

5.2.1. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisine ilişkin bulguların tartışma ve yorumu.....	183
5.2.2. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan sosyal kaçınma ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisine ilişkin bulguların tartışma ve yorumu.....	184
5.2.3. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan kritize edilme kaygısı ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisine ilişkin bulguların tartışma ve yorumu.....	185
5.2.4. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan bireysel değersizlik duygusu ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisine ilişkin bulguların tartışma ve yorumu	186
5.3. Öneriler	188
KAYNAKÇA	190
EKLER.....	204
ÖZGEÇMİŞ.....	227

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 2.1.	Müşteri, Şikayetçi ve Ziyaretçi Tipi İlişkiler	80
Tablo 3.1.	Solomon Dört Grup Modeli.....	145
Tablo 3.2.	Çalışmanın Deneysel Deseni.....	146
Tablo 3.3.	Cinsiyet Açısından Grupların Betimsel İstatistikleri.....	147
Tablo 3.4.	Yaş Açısından Grupların Betimsel İstatistikleri.....	147
Tablo 3.5.	Sosyo-Ekonomik Düzey Açısından Grupların Betimsel İstatistikleri....	148
Tablo 3.6.	Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-Testi İle Karşılaştırılması.....	148
Tablo 3.7.	Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	149
Tablo 4.1.	Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-Testi İle Karşılaştırılması.....	158
Tablo 4.2.	Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	159
Tablo 4.3.	Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması.....	161
Tablo 4.4.	Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	161

Tablo 4.5.	Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması.....	163
Tablo 4.6.	Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	163
Tablo 4.7.	Deney 2 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması.....	165
Tablo 4.8.	Deney 2 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	165
Tablo 4.9.	Deney 2 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması.....	167
Tablo 4.10.	Deney 2 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	167
Tablo 4.11.	Kontrol 1 Grubunun Sontest ve Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması.....	169
Tablo 4.12.	Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	169
Tablo 4.13.	Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-Testi İle Karşılaştırılması.....	171
Tablo 4.14.	Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	171
Tablo 4.15.	Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması.....	173

Tablo 4.16. Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	173
Tablo 4.17. Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması.....	175
Tablo 4.18. Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	175
Tablo 4.19. Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Sontest Puanlarının İlişkili Ölçümler İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi İle Karşılaştırılması.....	177
Tablo 4.20. Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	177
Tablo 4.21. Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Sontest Puanlarının İlişkili Ölçümler İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi İle Karşılaştırılması.....	179
Tablo 4.22. Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	179

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 2.1. Fobilerin sınıflandırılması.....	18
Şekil 2.2. Çözüm odaklı danışma sürecinde oturumlar.....	66
Şekil 2.3. İkinci ve diğer oturumlar için yol haritası.....	73

GRAFİKLER LİSTESİ

Sayfa No

Grafik 2.1.	Çözüm Odaklı Psikolojik Danışma Sürecini Etkileyen Faktörler	75
Grafik 3.1.	Deney 1 Grubunun Öntest Puanları İle Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanlarının Aritmetik Ortalaması.....	149
Grafik 4.1.	Deney 1 Grubunun Sontest Puanları İle Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalaması.....	160
Grafik 4.2.	Deney 1 Grubunun Sontest Puanları İle Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalaması.....	162
Grafik 4.3.	Deney 1 Grubunun Sontest Puanları İle Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalaması	164
Grafik 4.4.	Deney 2 Grubunun Sontest Puanları İle Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalaması	166
Grafik 4.5.	Deney 2 Grubunun Sontest Puanları İle Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalaması	168
Grafik 4.6.	Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanları İle Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalaması	170
Grafik 4.7.	Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları İle Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalaması	172
Grafik 4.8.	Deney 1 Grubunun Öntest Puanları İle Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalaması	174
Grafik 4.9.	Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları İle Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalaması	176
Grafik 4.10.	Deney 1 Grubunun Öntest Puanları İle Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalaması.....	178
Grafik 4.11.	Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları İle Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalaması.....	180
Grafik 4.12.	Öntest Uygulaması Yapılan Grupların Öntest Ve Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalaması	181

KISALTMALAR LİSTESİ

- APA** (American Psychiatric Association): Amerikan Psikiyatri Birliği
- DSM** (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders): Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı
- WHO** (World Health Organization): Dünya Sağlık Örgütü
- ICD** (International Classification of Diseases): Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması
- MRI** (Mental Research Institute): Ruhsal Araştırma Enstitüsü
- BFTC** (Brief Family Therapy Center): Kısa Süreli Aile Terapi Merkezi
- SFC** (Solution Focused Consulting): Çözüm Odaklı Danışma
- SKÖ:** Sosyal Kaygı Ölçeği
- Akt. :** Aktaran
- Çev. :** Çeviren
- Ed. :** Editör
- s. :** Sayfa

BİRİNCİ BÖLÜM

1. GİRİŞ

1.1. Araştırma Konusu ve Problemi

İnsan biyo-psiko ve sosyal bir varlıktır. Yani insanın biyolojik yönünü oluşturan fizyolojik olayları yaşayan bir bedeni, psikolojik yönünü oluşturan duygulanım yaşantısı ve sosyal yönünü oluşturan içinde yaşadığı bir toplum vardır. Bireyin bu üç yönü de birbiriyle etkileşim halindedir. Birey bu üç yönü arasında bir denge oluşturmaya çalışır (Gençdoğan, 2005).

Denge oluşturma çabası bireyin fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönden gelişiminin bir sonucudur. Birey tüm yönlerinde olduğu gibi sosyal yönden de gelişim çabası içindedir. Bireyin sosyal gelişim çabası onun sosyal bir varlık olmasından kaynaklanır. Bu yönü aynı zamanda onu diğer canlıların pek çoğundan ayıran bir özelliğidir.

Sosyal gelişim aynı zamanda bireyin sosyalleşme sürecidir. Sosyalleşme, insan yavrusunun toplumun bir üyesi haline gelmesidir. İnsanın sosyalleşmesi çok karmaşık bir süreçtir. İnsan etrafında bulunanların, olayların, kişilerin, fiziksel çevrenin ve daha pek çok etkenin etkisindedir. Bu etkilerin karmaşık etkileşimi sonunda insan bir kişi olarak belirir. Bu etkilerin oluşturduğu karmaşık bütün hiçbir zaman iki ayrı insan için tıpatıp aynı olmayacağından, hiçbir kimse bir diğerinin tıpatıp aynısı değildir (Kağıtçıbaşı,1999). Bireyin sosyal gelişimini, sosyalleşmesini doğuştan var olan genetik özelliklerin yanı sıra bireyin sosyal çevresini oluşturan aile, arkadaş, okul vb. sosyal faktörlerde etkilemektedir.

Sosyalleşme sayesinde insan, toplumun ortaya koyduğu tavır ve hareket modellerini, örnekleri ve düşünce biçimlerini öğrenmektedir. Böylece sosyalleşme, bireyin toplumsal kültürle bütünleşmesini ve içinde yaşadığı topluma uyum sağlamasını kolaylaştıran bir mekanizma olarak ortaya çıkmaktadır. Bireyin toplum içinde diğer bireyler ile birlikte ortak bir hayat sürdürebilmesi, toplumun normlarına, değerlerine ve

toplumun ona vermiş olduğu rollerine adepte olması ile mümkündür. Sosyalleşme bireyin içinde yaşadığı toplumla uyumlu hale gelmesi sürecidir (Kıncal, 1998).

Bireyin sosyal gelişimini sağlıklı bir şekilde sürdürebilmesi için olumlu bir şekilde sosyalleşme sürecinden geçmesi gerekir. Bireyin olumlu bir şekilde sosyalleşmesi onun etkili kişiler arası ilişkiler becerisine sahip olması ile mümkün olacaktır. Bireyin sağlıklı bir şekilde sosyalleşmesine etki eden önemli faktörlerden biri de hiç şüphesiz ki diğer bireylerle sürdürdüğü etkileşim ya da diğer bir ifade ile kişilerarası iletişim becerisidir.

Kişilerarası iletişim en az iki insanın karşılıklı olarak bilgi, duygu, düşünce ve yaşantılarını belirli yollarla paylaştıkları psiko-sosyal bir süreçtir. Sosyal bir varlık olan insan diğer insanlarla birlikte yaşamak ve onlarla iletişim kurmak zorundadır. İletişim hem bireysel hem de toplumsal bir olgu olup; hem bireysel hem de toplumsal bazı gereksinimleri karşılar. İletişim bireysel bakımdan insanın ilişki kurma, benliği geliştirme, diğer insanlara bir birey olarak var olduğunu ifade etme, duygu ve düşünceleri paylaşma gibi temel psikolojik gereksinimleri karşıladığı gibi bireylerin toplumsallaşma sürecine de katkıda bulunur (Kaya, 2012).

Kişilerarası iletişim bir beceridir. Aynı toplumda yaşayan tüm bireylerden aynı düzeyde kişilerarası iletişim becerilerine sahip olmaları beklenemez. Bazı bireyler çevreleriyle kurmuş oldukları kişilerarası iletişimlerinde etkili bir şekilde iletişim becerilerini kullanırken; bazı bireyler ise bu becerilerini etkili bir şekilde kullanamayabilirler. Aynı toplumda bir birey üst düzeyde bir kişiler arası iletişim becerisine sahipken başka bir bireyde bu beceri daha düşük düzeyde görülebilir. Bireyin sağlıklı bir kişilerarası iletişim kurabilmesi için empati, saygı, etkin dinleme, somut konuşma, uygun yer ve zamanda kendini açma, açık ve net ifadeler kullanma ve atılgan davranış sergileyebilme gibi temel iletişim becerilerine sahip olması beklenir.

Etkili iletişim becerilerine sahip olamayan ya da bu becerileri etkin bir şekilde kullanamayan bireylerde sosyal fobinin de dahil olduğu çeşitli psikolojik problemler görülebilir. Bu durumdaki bireyler profesyonel bir yardım alamadıkları sürece toplumun onlardan beklediği uygun davranışları sergileyemedikleri gibi toplum içinde etkin, kendine güvenen, öz saygısı yüksek, kendini gerçekleştirme hedefi olan bireyler olmaktan uzak kendilerini yetersiz ve değersiz bireyler olarak algılayabilir, başkaları

tarafından eleştirilme korkusu duyarak kendilerini toplumdan ya da kişilerarası iletişim becerisi gerektiren faaliyetlerden geri çekme eğiliminde olabilirler.

Bireyin kendisini toplumdan ya da kişilerarası iletişim becerisi gerektiren faaliyetlerden geri çekmesi ya da bu tür faaliyetlerde bulunacağı zaman korku ve kaygı yaşaması olarak bilinen sosyal fobi kişilerarası bir iletişim problemi olarak da değerlendirilebilir. Çünkü sosyal fobi yaşayan bireyden etkin bir kişilerarası iletişim becerisi göstermesi beklenemez. Sosyal fobi, bireyi kişiler arası ilişkilerinde hızla yetersizleştiren bir psikolojik problemdir. Sosyal fobi, sadece bireyin kendi yaşantısını değil onun sosyal çevresini oluşturan aile, okul, iş vb. yaşantısı ve ilişkilerini de olumsuz yönde etkiler.

Psikoloji alanyazında önemli bir kavram olan sosyal fobi, 1966'da Marks ve Gelder tarafından tanımlanmasına karşın ilk kez Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nın 3. Baskısında (DSM-III) yer almıştır. "Sosyal fobi" kavramı, konuşurken, piyano çalarken veya yazı yazarken başkaları tarafından gözlenme korkusu duyan hastaları tanımlamak için ilk kez 1903'de Janet tarafından kullanılmıştır (Dilbaz, 1997).

DSM-IV-TR, (2001) de sosyal anksiyete/kaygı kavramının sosyal fobi kavramıyla eşanlamlı bir kavram olarak kullanıldığı görülmüştür. Bu araştırmanın amacı doğrultusunda sosyal fobi kavramının kullanımı tercih edilmiştir.

DSM- IV-TR, (2001) de sosyal fobi, "kişinin tanımadık insanlarla karşılaştığı ya da başkalarının gözünün üzerinde olabileceği bir ya da birden fazla toplumsal ya da bir eylemi gerçekleştirdiği durumdan belirgin ve sürekli bir korku duyma hali" olarak tanımlanmıştır.

Eren-Gümüş (2006) sosyal fobiyi "kişinin çeşitli sosyal durumlarda uygun olmayan biçimde davranacağı, kötü bir duruma düşeceği, olumsuz bir izlenim bırakacağı ve başkaları tarafından olumsuz bir biçimde (aptal, zavallı, beceriksiz, yetersiz vs.) değerlendirileceği beklentisi ile yaşadığı bir rahatsızlık ve gerilim durumu" olarak tanımlamıştır.

Yukarıdaki ifadelerden hareketle sosyal fobi, bireyin sosyal ortamlara gireceği ya da sosyal bir faaliyeti gerçekleştireceği zaman küçük düşeceği, hata yapacağı, kendisini ifade edemeyeceği, başkaları tarafından yanlış anlaşılacağı ve olumsuz

değerlendirileceği düşüncesi ve korkusu ile bireyin kendisini sosyal yaşantıdan soyutlama durumu olarak tanımlanabilir.

Sosyal fobi, toplumda oldukça yaygın görülen ve işlev kaybına neden olan bir bozukluktur (Binbay ve Koyuncu, 2012). Sosyal fobinin genel olarak toplumdaki yaygınlık oranı %10.1'dir. Sosyal fobi, batı toplumlarında (Avrupa ve Amerika ülkeleri) doğu toplumlarına (Asya ülkeleri) göre oldukça yaygın bir hastalıktır. Doğru toplumlarında bu oran %0.5 iken batı toplumlarında bu oran %16'a kadar ulaşmaktadır. (Talepasand ve Nokani, 2010). Ayrıca sosyal fobi, fobik hastalıkların %25'ni oluşturmaktadır (Sungur, 1997).

Amerika Birleşik Devletleri'nde sosyal fobinin yaşam boyu yaygınlığının %11-13 oranında ve bir yıllık yaygınlığının ise % 8-9 oranında olduğu görülüp; sosyal fobi psikolojik bozukluklar sıralamasında majör depresif bozukluk ve alkol bağımlılığından sonra üçüncü sırada yer alarak en çok görülen üç psikolojik bozukluk içindedir. Ayrıca bu bozuklukların %14 oranında birbirlerine eşlik ettiği ve bu bireylerin %40'dan daha azının bir uzman yardımına başvurduğu tespit edilmiştir (Kessler, Mc Gonagle, Zhao, Nelson, Hughes, Eshleman, Wittchen ve Kendler, 1994).

Türkiye'de orta ve yüksek öğrenimde sosyal fobinin yaygınlık oranı %24.2 olarak tespit edilmiştir. (Kaya, Çilli, Aşkın, Herken, Özkan ve Kucur, 1997). Sadece üniversite gençliği göz önüne alındığında ise sosyal fobinin bir yıllık yaygınlığının %20.9 yaşam boyu yaygınlığının % 21.7 olduğu ve sosyal fobinin öğrencilerin kimlik gelişim sürecini ve yaşam kalitesini düşüren bir etken olduğu saptanmıştır (Gültekin ve Dereboy, 2011).

Sosyal fobinin başlangıç yaşı 13-24 arasında değişmekte olup; sosyal fobi görülen bireylerin %78.1'inin başlangıç yaşının on sekiz yaşından önce olduğu saptanmıştır. Ayrıca sosyal fobi ne kadar erken yaşta başlıyorsa birey üzerinde etkisi de o oranda daha yoğun olmaktadır (Dilbaz, 1997; İzgiç, Akyüz, Doğan ve Kuğu, 2000; Caballo, Salazar, Irurtia, Arias ve Hofmann, 2008; Koyuncu, Binbay, Özyıldırım ve Ertekin, 2012).

Cinsiyet bakımından ele alındığında ise; alanyazında sosyal fobinin kadınlara oranla erkeklerde daha çok görüldüğünü tespit etmiş araştırma sonuçları olmakla beraber (Dilbaz ve Güz 2002; Noyan ve Berk, 2007) erkeklere oranla kadınlarda daha çok görüldüğünü tespit eden (Gültekin ve Dereboy, 2011; Talepasand ve Nokani, 2010;

Caballo, Salazar, Irurtia, Arias ve Hofmann, 2008; Schneier, Johnson, Hornig, Liebowitz ve Weissman, 1992) ve cinsiyet açısından bir farklılaşma olmadığına (Ümmet, 2007; Aune ve Stiles, 2009) dair araştırma sonuçları da mevcuttur.

Sosyal fobi ile ilgili yapılan araştırmalarda, sosyal fobi ile depresyon (Bayramkaya, Toros ve Özge, 2005), yalnızlık düzeyi (Sübaşı, 2007), özkıyım düşüncesi (Solmaz, Sayar, Özer, Öztürk ve Acar, 2000), alkol bağımlılığı (Stravynski, Lamontagne ve Lavallée, 1986), paranoid semptomlar (Schutters, Dominguez, Knappe, Lieb, Os, Schruers ve Wittchen, 2012) ve internet oyun bağımlılığı (Wei, Chen, Huang ve Bai, 2012) arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmişken; sosyal fobi ile sosyal uyum (Peleg, 2012), arkadaşlık ilişkilerinin kalite düzeyi (Biggs, Vernberg ve Wu, 2012), benlik saygısı düzeyi (Sübaşı, 2007), sosyal destek düzeyi (Baltacı ve Hamarta, 2013), öz-kavram (Bayramkaya, Toros ve Özge,2005), öz yeterlilik algısı (Vriends, Becker, Meyer ve Margraf, 2011) ve dışa dönük kişilik özelliği (Noyan ve Berk, 2007) aralarında ise negatif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu ilişkilere rağmen sosyal fobinin hem kaynakları hem sonuçları tam anlamıyla anlaşılmış değildir, Çünkü bu faktörlerin her biri birbiriyle etkileşim halindedir. Bu nedenle, bireyin yaşantısını, toplumsal ilişkilerini, mesleki ve eğitim hayatını olumsuz yönde etkileyen sosyal fobi ile başa çıkma becerisi kazanması oldukça önemlidir. Bu becerilerin kazanılmasında psikolojik danışmanlar önemli roller üstlenebilir.

Bu konuda rol üstlenebilecek psikolojik danışmanların uygun psikoterapik eğitimden geçmiş olmaları beklenir. Bu bağlamda, psikoterapi ile neredeyse eş anlama gelen psikolojik danışmayı Gençdoğan (2005), “Zihinsel ve duygusal sorunları olan ve bu sorunlarla baş etme gücü yetersiz kalan kişilere belli bir amaç ve plan doğrultusunda belli teknik ve yöntemlerin uzman kişilerce uygulandığı profesyonel bir yardım hizmeti” olarak tanımlamıştır. Gençdoğan (2005), psikoterapileri psikanaliz, psikanalitik, davranışçı, bilişsel, gestalt, varoluşçu, transaksyonel, aile ve evlilik, cinsel işlev bozukluğu, psikodrama, bireysel ve grupla psikolojik danışma şeklinde ayırmış ve grupla psikolojik danışmayıda bireylerin zihinsel ve duygusal sorunlarla baş etmelerinde kullanılan psikolojik danışma türü içine yerleştirmiştir.

Grupla psikolojik danışma kişilerarası ilişkilerin geliştirilmesini hedefleyen, üyelerin duygu, değer ve tutumlarının üzerinde durulduğu, ayrıca her bir üyenin davranışsal amacının gerçekleştirilmesinin sağlanmaya çabalandığı, bu alanda yetişen bir psikolojik danışman tarafından yürütülen profesyonel terapötik bir yardım etme sürecidir (Voltan- Acar, 2003).

Grupla psikolojik danışma ilk kez ortaya çıktığı 1940'lardan bu yana o kadar çeşitlilik göstermiştir ki grupla psikolojik danışmadan değil de grupla psikolojik danışmalardan söz etmek daha yerinde olacaktır. Grup psikolojik danışma türleri Yeme bozukluğu grupları, kanser destek grupları, panik rahatsızlıklar ya da saplantılı – zorlanımlı semptomların zarar verdiği bireylerden oluşan gruplar, dağılmış aileler grupları, evli çiftler grupları, kendi kendine yardım grupları, deneysel eğitim grupları, etkileşim grupları, kişilerarası ilişkiler grubu, maraton grupları, destek grupları, birey merkezli gruplar, grup merkezli gruplar vb. çeşitlilik göstermektedir (Yalom,1999; Voltan- Acar, 2003).

Grupla psikolojik danışmanın, grup lideriyle grup üyeleri ve grup üyelerinin birbiriyle olan bir etkileşim ve yardım alıp verme süreci olması, aynı anda birden çok kişiye yardım edilebilmesi (ekonomik olması), üye sayısı kadar çözüm yolu olabilmesi, grupla psikolojik danışma ortamında üyelerin kendilerini yalnız hissetmemeleri, grupla psikolojik danışma sürecinin grup içinde gelişmesi, terapötik grup süreci içinde öğrenilenlerin sosyal ortama aktarılması ve sosyal ortamı etkileyebilmesi ve değiştirebilmesi bakımlarından grupla psikolojik danışma bireysel psikolojik danışmaya göre bir avantaj oluşturmakla beraber grupla psikolojik danışma bireysel psikolojik danışmaya göre daha zordur. Çünkü psikolojik danışman hem bireysel psikolojik danışma bilgi ve becerisine sahip olmalı hem de grup dinamiğini iyi bilmelidir (Voltan- Acar, 2003).

Grupla psikolojik danışmada genel olarak, birey merkezli, varoluşçu, gestalt, adlerian, gerçeklik, transaksiyonel analiz, akılcı-duygusal, bilişsel ve bilişsel-davranışçı, psikanalitik, davranışçı vb. psikolojik danışma yaklaşımları kullanılmaktadır (Fehr, 2004).

Yukarıda bahsedilen grupla psikolojik danışma yaklaşımları genellikle çözüme pratik ve kısa sürede ulaşma fırsatı veren danışma yaklaşımları olmaktan ziyade uzun süreli ve problem odaklı danışma yaklaşımlarıdır. Yaşadığımız yüzyılda yoğun yaşam koşullarından dolayı uzun ve sorun odaklı psikolojik danışma tekniklerinin kullanıldığı yaklaşımlar yerine; çözüme pratik ve kısa sürede ulaşma fırsatı veren çözüm odaklı psikolojik danışmanın hem psikolojik danışmanlar hem de danışanlar açısından daha yararlı bir yaklaşım olabileceği düşünülmektedir.

Sorun odaklı psikolojik danışma yaklaşımları genellikle bireyin olumsuz yaşantılarına vurgu yaparken çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı bireyin yaşantısının güçlü ve olumlu yönlerine vurgu yapmaktadır (Sklare, 2013; Sparrer, 2012; Corey, 2008; George, 2008; de Shazer ve İsebaert, 2004; Iveson, 2002; De Shazer, 1997; Murphy, 1997). Bu bakımdan danışanlar üzerinde çözüm odaklı psikolojik danışmanın daha olumlu bir etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Çözüm üzerinde odaklanmak bireylerin kendilerini olan özgüvenlerini, çözüm üretebilme becerilerini, güçlü ve olumlu yönlerini görebilme becerilerini artırabilir.

Çözüm odaklı psikolojik danışma postmodern yaklaşımlardan biri olarak 1970'lerin ortalarında Mental Research Institute'de geliştirilen stratejik terapi oryantasyonundan ortaya çıkmıştır. Kurucuları Stave de Shazer ve Insoo Kim Berg'dir. Bu yaklaşım soruna odaklanmak yerine çözüme odaklanan ve dil örüntülerine ağırlık veren bir yaklaşımdır. Bu yönüyle de diğer psikolojik danışma yaklaşımlarından ayrılır. Çözüm odaklı psikolojik danışma, insanların sağlıklı ve yaşamlarını zenginleştirecek çözümleri yapılandırmaya yetenekli olduğuna inanan iyimser bir varsayım üzerine kurulmuştur. Çözüm odaklı psikolojik danışma insanların işe yarar ne yaptıklarını bulmaya odaklanır ve daha sonra elde edilen bu bilginin danışanlar tarafından olanaklı olan en kısa zamanda sorunların aşılması için kullanımlarını sağlar. Çözüm odaklı psikolojik danışmada, danışanların neyi istemedikleri yerine ne istediklerini belirlemek, olayı patolojik olarak görmemek, işe yarar olmayana devam etmemek ve geleceğe odaklanmak temel esaslarını oluşturur. Çözüm odaklı psikolojik danışmada, danışan kendi yaşantısının tek uzmanıdır (Corey, 2008; Doğan, 1999).

Çözüm odaklı psikolojik danışmada başlıca kullanılan teknikler anlamlı, pozitif ve spesifik amaç oluşturma, çözüm odaklı dilin kullanımı, oturum öncesi değişim, ilk

oturum görevinin formüle edilmesi, derecelendirme soruları, mucize soru, nadir durumlara ilişkin sorular, başa çıkma soruları, ileriye dönük sorular, ara vermek, iltifat etme, ev ödevi ve sonlandırmadır (Sklare, 2013; Murdock, 2012; Sparrer, 2012; Corey, 2008; George, 2008; Banks, 2005; de Shazer ve İsebaert, 2004; Iveson, 2002; De Shazer, 1997; Murphy, 1997; Murphy ve Duncan, 1997; Miller, 1997).

Türkiye ve Dünya’da alanyazın incelendiğinde, sosyal fobi ile başa çıkmada genellikle bilişsel-davranışçı tekniklerin (Aydın, Sütçü-Tekinsav ve Sorias, 2010; Çakır,2010; Mercan,2007; Mörtberg, Clark, Sundin ve Wistedt, 2007; Richard ve diğerleri 1998; Tillfors ve diğerleri 2011), kısa-yoğun-acil psikoterapi tekniklerinin (Yıldırım, 2006), duygu odaklı danışma tekniklerinin (MacLeod ve Elliott, 2012), davranışçı psikolojik danışma tekniklerinin (Cederlund ve Öst, 2011; Beidel, Turner, Samuel ve Morris, 2000), bilişsel psikolojik danışma tekniklerinin (Mörtberg, Clark ve Bejerot, 2011; Stangier, Heidenreich, Peitz, Lauterbach ve Clark, 2003) ve gerçeklik terapisi tekniklerinin (Palancı, 2004) kullanıldığı görülmüştür. Bu bağlamda yapılan yurtdışı alanyazın incelenmesinde sosyal fobi ile başa çıkmada çözüm odaklı psikolojik danışmanın etkisinin sınırlı olduğu araştırmaların çok sınırlı sayıda olduğunun görülmesi(George, 2008); yurtiçi alanyazın incelenmesinde ise üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisinin sınırlı olduğu bir araştırmaya rastlanmaması dikkat çekmektedir.

Üniversite dönemi, ergenlik ile toplumsal yaşamda tam bağımsızlık ve sorumluluğun verildiği genç yetişkinlik dönemleri arasındaki geçiş dönemine denk gelmektedir. Bu dönemdeki bireylerde hem ergenlik dönemi özellikleri hem de genç yetişkinin özellikleri görülebilir. Üniversite dönemindeki öğrencilerde bir taraftan arkadaş gruplarına kabulün ve başkaları üzerinde bıraktıkları izlenimlerin en çok önem kazandığı bir dönem olan ergenlik döneminin özellikleri görülürken; diğer taraftan da ya başkalarıyla yakın ve anlamlı ilişkiler geliştiren ya da bu türden anlamlı ilişkilere girmeyerek kendilerini sosyal çevreden soyutlayan, yalıtılan genç yetişkinlik döneminin özellikleri görülebilir. Bu bakımdan gerek ergenlik döneminin özelliklerini gerekse genç yetişkinlik döneminin özelliklerini yaşayabilen üniversite öğrencileri için sosyal çevre ile sürdürülen ilişkilerin önemli bir yeri vardır.

Üniversite döneminin başlaması ile beraber kendilerine yeni rol ve sorumluluklar verilen üniversite öğrencileri bir taraftan üniversite koşullarına uyum sağlamaya, rol ve sorumluluklarını yerine getirmeye çalışırken; diğer taraftan da bu sosyal ortamda yer edinebilme çabası içinde olacaklardır. Rol ve sorumluluklarını yerine getiremeyen, üniversite ortamına uyum sağlamada ve bu ortamda bir yer edinmede zorluk yaşayan, yeni bireylerle tanışmaktan kaçınan, korkan, tanıştığı kişilerle anlamlı ilişkiler geliştiremeyen, sağlıklı kişiler arası ilişkiler ve iletişim becerisi kazanamamış üniversite öğrencilerinde önemli bir psikolojik problem olan sosyal fobi görülebilir. Ayrıca üniversite ortamının bireyler için yeni bir ortam olması, aileden ayrılmanın getirmiş olduğu sıkıntılar, bireyin kendi sorumluluğunu almasının getirmiş olduğu baskılar, barınma ihtiyacı, ekonomik sıkıntılar gibi durumlar da üniversite öğrencilerde sosyal fobi belirtilerinin ortaya çıkmasına ya da var olan sosyal fobi düzeylerinin artmasına sebep olabilir.

Bireylerin yaşantısında önemli değişikliklere yol açan üniversite döneminde birçok öğrencide sosyal fobi belirtileri ortaya çıkabilmekte ya da var olan belirtiler artabilmektedir. Yapılan araştırmalarda sosyal fobinin başlangıç yaşının 13-24 arasında değiştiği, ortalama sosyal fobi yaşama süresinin 4.6 ± 3.4 yıl olduğu, üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaşam boyu yaygınlık oranının % 9.6, son bir yıllık yaygınlık oranının ise % 7.9 olduğu tespit edilmiştir (Dilbaz, 1997; Eren-Gümüş, 2006; İzgiç ve diğerleri 2000; Sayar, Solmaz, Öztürk, Özer ve Arıkan, 2000; Sübaşı, 2007; İnanç, Bilgin ve Kılıç- Atıcı, 2008).

Gerek başlangıç yaşı açısından değerlendirildiğinde gerekse üniversite öğrencilerinde ki yaygınlık oranı açısından değerlendirildiğinde sosyal fobinin üniversite öğrencilerini de kapsayan ciddi bir psikolojik sorun olduğu görülmektedir.

Üniversite öğrencileri için değerlendirildiğinde, sosyal fobi kişisel değerlendirilme ve kritize edilme kaygılarıyla belirgin ve günlük yaşama, akademik faaliyetlere yayılmış düzeyde etki gösteren sosyal etkileşim problemidir (Palancı,2004).

Bireyin sosyal ve eğitim hayatını doğrudan etkileyen bir problem olan sosyal fobi ile baş etmede kimi öğrenciler başarılı olabilirken kimi öğrenciler ise profesyonel bir yardım almaya ihtiyaç duyacaktır. Bu öğrencilere yapılabilecek profesyonel yardımlardan birisi de çözüm odaklı grupla psikolojik danışmadır. Akademik

faaliyetlerin yoğun olarak sürdürüldüğü üniversitelerde zaman ve yarar açısından üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili ve yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Yukarıda sunulan bilgilerden sonra bu araştırmanın problemi: “Üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışma etkili midir?” şeklinde ifade edilmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisini incelemektir.

1.3. Denenceler

1. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışma etkilidir.
2. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin sosyal kaçınma alt boyutu ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışma etkilidir.
3. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin kritize edilme kaygısı alt boyutu ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışma etkilidir.
4. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin bireysel değersizlik duygusu alt boyutu ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışma etkilidir.

1.4. Araştırmanın Önemi

Bu araştırma, günümüzün önemli psikolojik problemlerinden biri olan sosyal fobi ile başa çıkmada mevcut tekniklere ek olarak postmodern yaklaşımlardan biri olan çözüm odaklı psikolojik danışmanın etkisini sınaması ve sosyal fobi ile başa çıkmada alana farklı bir bakış açısı sunması bakımından önemli ve yararlı görülmektedir.

Bu araştırmada çözüm odaklı psikolojik danışmanın grupla uygulanması ve bu grup süreçlerinin sosyal fobi üzerindeki etkisinin incelenmesi psikolojik danışma alanına yeni bir uygulama sahası açması bakımından da önemlidir.

Konu ile ilgili Türkiye’deki alanyazın taramasında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisinin sınıandığı araştırmaların sınırlı olduğu, özelliklede sosyal fobi ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisini araştıran her hangi bir çalışmanın olmadığı görölmüştür. Bu bağlamda yapılan bu araştırma, Türkiye’de bu konu üzerinde yapılan ilk çalışma olması bakımından da önemli görölmektedir.

Bu araştırmanın alana katkı sağlayacağı, psikolojik yardımda kullanılan tekniklere yeni bir bakış açısı oluşturabileceğı, bu alanda çalışan akademisyenlere akademik anlamda katkı sunabileceğı, alandaki psikolojik danışmanlara uygulama açısından pratik, kısa ve çözüme yönelik bir model oluşturabileceğı düşünölmektedir. Bu bakımda da yapılan araştırma bilimsel anlamda önemli ve yararlı görölmektedir. Ayrıca yapılan bu araştırma alana yeni bir kaynak oluşturabilmesi açısından da önemli görölmektedir.

1.5. Varsayımlar

1. Deneysel alışma için kullanılan ölçme aracı ölçmek istenen özellikleri doğru bir şekilde ölçmektedir.
2. Deneysel alışma için oluşturulan kişisel bilgi formu ve görüşme formu gerekli bilgileri sağlayıcı niteliktedir.
3. Katılımcılar ölçme aracını, kişisel bilgi formunu ve görüşme formunu içten ve gerçek durumlarını yansıtacak şekilde cevaplamışlardır.
4. Deneysel çalışmada grupların oluşturulmasında yansızlık esas alınmıştır.

1.6. Sınırlılıklar

1. Çalışma grubu, 2013-2014 öğretim yılında Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesinde öğrenimlerine devam eden birinci sınıf öğrencilerinden oluşturulduğundan elde edilen bulgular sadece benzer gruplara genellenebilir.
2. Araştırmada üniversite öğrencilerinin sosyal fobi düzeyleri “Sosyal Kaygı/Anksiyete Ölçeği”nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
3. Araştırmada üniversite öğrencilerinin kişisel bilgileri “Kişisel Bilgi Formu”ndan elde edilen bilgilerle sınırlıdır.
4. Araştırmada üniversite öğrencilerinin görüşme bilgileri “Görüşme Formu”ndan elde edilen bilgilerle sınırlıdır.

1.7. Tanımlar

Sosyal Fobi: Kişinin başkalarınca değerlendirilmesi mümkün olan birden çok ortamdan sürekli korkma ve bu ortamlarda olabildiğince kaçınma davranışları gösterme hali; aşağılanacağı, utanç duyacağı ya da gülünç duruma düşecek biçimde davranacağıyla ilgili sürekli endişe duyma durumudur (Dilbaz, 1997).

Psikolojik Danışma: Bireyin kendini tanıması, kabul etmesi, sorunlarına çözüm yolları bulması, kendisi ve çevresi ile barışık ve uyumlu yaşayabilmesi ve kendini gerçekleştirmesi için uzmanlar tarafından yapılan düzenli ve sürekli bir yardım sürecidir (Tuzcuoğlu, 2007).

Grupla Psikolojik Danışma: Kişilerarası ilişkilerin geliştirilmesini hedefleyen, üyelerin duygu, değer ve tutumlarının üzerinde durulduğu, ayrıca her bir üyenin davranışsal amacının gerçekleştirilmesinin sağlanmaya çabalandığı, bu alanda yetişen bir psikolojik danışman tarafından yürütülen profesyonel terapötik bir yardım etme sürecidir (Voltan-Acar, 2003).

İKİNCİ BÖLÜM

2. KURAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde, sosyal fobi ve çözüm odaklı psikolojik danışmaya ilişkin kuramsal bilgilerin yanı sıra, sosyal fobi ve çözüm odaklı psikolojik danışma ile ilgili yurtiçinde ve yurtdışında yapılmış çalışmalar yer almaktadır.

2.1. Kuramsal Çerçeve

2.1.1. Fobi (Phobia)

Fobik problemler Hippocrates'den 18.yüzyıla kadar sıklıkla dile getirilmelerine rağmen kendi başlarına bir ruhsal rahatsızlık olarak net bir şekilde diğer rahatsızlıklardan ayırt edilmemişlerdir. Fobi terimi 19. yüzyılın başlarında kullanılmaya başlanmış ve daha sonra giderek bu günkü kabul edilen anlamını kazanmıştır. Fobilerin ruhsal bozukluk olarak sınıflandırılması Alman psikiyatrist Westphal'in 1872'de 'agorafobi' terimini kullanması ile başlamış; ardından İngiliz psikiyatrist Henry Maudsley 1895'de bütün fobileri melankoli başlığı altında toplamıştır. Daha sonraki yıllarda birçok araştırmacı konunun üzerine eğilmiş ancak fobinin psikodinamiğini ilk kez 1985'de ölüm, hastalık, yılan vb. fobilerden bahsederek ve 1909 yılında yayınladığı '*Beş Yaşındaki Bir Çocuğun Fobisinin Çözümlemesi*' adlı klinik çalışması ile Freud olmuştur (Geçtan,1993; Marks ve Mataix – Cols, 2004;Kahn ve Fawcett, 2008).

Fobi (phobia) sözcüğünün etimolojisi Yunanaca'da kaçış, panik, korku, dehşet anlamına gelen 'Phobos' sözcüğüne dayanmaktadır. Her ne kadar korku ve fobi birbirinin yerine kullanılan kavramlar olmasına rağmen aralarında belirgin farklılıklar vardır. Şöyle ki; korku gerçek bir tehlike düşüncesinin uyandırdığı endişe duygusudur. Korku, yaşamı veya güvenliğini tehdit eden mevcut veya olası bir tehlike karşısında ortaya çıkan emosyonel bir tepkidir. Güvenliği tehdit eden herhangi bir durumda böylesi bir tepkinin ortaya çıkışı, yaşamın devamı için gereklidir. Duyulan korku sayesinde tehdit edici uyarana karşın gerekli acil tedbirler alınır ve yaşam güven içinde

sürdürülür. Fobi ise belirli durumlar karşısında kişilerin yaşadıkları baskılı, endişeli, mantık dışı korku olarak ifade edilir. Bu ifadeden hareketle korkunun gerçek bir tehlike ile karşılaşıldığında ortaya çıkan gerçekçi bir duygu, fobinin ise gerçekçi olmayan ancak belirli bir baskı hissi sonucunda açığa çıkan bir duygu olduğu söylenebilir (Sungur, 1997; Saul, 2001; Burkovik, 2011).

Korkudan farklı olan fobi kavramını birçok araştırmacı farklı şekillerde tanımlamaya çalışmıştır.

Fobi kavramını Beck ve Emery (2011) “Ortak kanı ve durumdan uzaklaştığı zamanki kişinin kendi değerlendirmesi ile söz konusu durumun içerdiği tehlike ihtimalinin ve derecesinin orantısız olduğu bir nesneye veya duruma karşı olan korku” olarak tanımlamışlardır.

Sungur (1997) fobiyi, “Neden olarak gösterilen uyaranla orantılı olmayan şiddette ortaya çıkan anksiyete ve bu abartılı anksiyete tepkisinin mantıksız olduğunu bilmesine karşın bireyin kaçınma davranışlarını engelleyemediği yer, durum, nesne ve işlevlere ilişkin duygu ve tepkileri” olarak tanımlarken Gupta (2010) fobiyi “Normal insanda görülmeyen aşırı ve mantık dışı korku” olarak nitelemiştir. Yine fobiye hiç ya da çok küçük bir tehlike oluşturan ve korkulan durumdan büyük oranda kaçınma yaratan spesifik bir nesne ya da durumla ilgili orantısız ve sürekli korku (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013) şeklinde tanımlayan ya da “Bir nesne, durum ve aktiviteye karşı hissedilen yoğun bir korku” hali olarak (Chong ve Hovanec, 2012) ve “Kişinin bir uyarıcıya karşı yoğun, mantık dışı, açıklanamayan ve kaçınma davranışının öncüllük ettiği yoğun korku durumu” Marks ve Mataix – Cols (2004) şeklinde fobiyi tanımlayan yazarlar da vardır.

Yukarıdaki tanımlardan da anlaşılacağı gibi fobi, canlı ve cansız varlıklara, durumlara, aktivitelere vb. durumlara karşı normal insanın korku belirtisinden daha yoğun, orantısız, mantık dışı bir korkudur. Birey bu durumlardan kurtulmak için genellikle kaçınma davranışında bulunur. Fobi, bireyin yaşamını olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. Her ne olursa olsun fobi bireylerin iş, ev ve aile yaşamlarında aşırı zorluklar oluşturan yoğun bir korkudur. Bu yoğun korku sadece fobi yaşayan bireyin değil onun çevresindeki bireylerinde yaşamlarında aşırı zorluklar oluşturur. Ayrıca fobik bireyler asıl odaklanmaları gereken noktalara değil de fobi problemlerine

odakladıkları için enerji ve zaman kaybı yaşarlar. Bu da bu bireylerde uyum problemlerini de ortaya çıkarır (Dawley ve General, 2000; Kahn ve Fawcett, 2008).

Fobilerin temelde başlıca üç niteliğinin olduğu söylenebilir. Fobilerin birinci niteliği kişinin fobisi olan nesne veya durumla karşı karşıya kalmak zorunda olduğu zaman gözlemlenir. Kişi genellikle hoşnutsuzluk derecesinde bir anksiyete deneyimleri; fobik nesne durumla karşılaşmanın yanı sıra, bu tür nesne ve durumların hayal edilmesi, resmi veya görüntüsü bile bireyin anksiyete yaşamasına neden olabilir. Fobik bir durumla karşı karşıya kalan bireyler tıbbi bakımdan aciliyet gerektiren bir durumda olan birisinin gösterdiği semptomları (kalp çarpıntısı, hızlı nabız, baş dönmesi, mide bulantısı, aşırı derecede terleme, ağız kuruması, baygınlık vb.) deneyimleyebilir. Fobilerin ikinci niteliği, kişinin kuvvetli bir kaçma veya korku nesnesi ya da durumuyla ilişkide bulunmaktan kaçınma isteği duymasıdır. Fobik kişi korkulan durumdan uzak durur ve bu yüzden yaşam aktivitelerini kısıtlar. Fobilerin üçüncü nitelik ise kişinin fobik bir durum içerisinde değil iken korkuların abartılmış olduğunun farkında olması ve kişinin bu durumu engelleyememesi ve denetleyememesidir (Sungur, 1997; Köknel, 1999; Beck ve Emery, 2011).

Bu üç niteliği ek olarak fobiler bireyin üç sistemi üzerinde etki gösterir. Bunlar; a) *Fiziksel sistem* (terleme, baş dönmesi, göğüste sıkışma, çarpıntı, uyuşukluk, nefes alıp vermede zorluk vb. fiziksel duyarlar üzerinde beliren değişiklikler). b) *Davranışsal sistem* (kaçma, kaçınma gibi fobiyi azaltıcı, bireyin güvenliğini sağlayıcı aktivitelerde bulunma). c) *Bilişsel sistem* (korku dolu düşünceler ve bazı şeylerin berbat olacağına dair öngörüler, kestirmeler, tahminler) dir (Antony, Craske, Barlow, 2006).

Fobi yaşayan kişi kendisini sersemlemiş hisseder ve biraz sonra kendinden geçeceğine inanır. Bilincini açık tutmaya çalışır. Kendisi değilmiş, geriden izleniyormuş hissine kapılır, kusma hissi yaşar. Kalp çarpıntısı ve şiddetli nabız atışı hisseder. Derin derin nefes almaya çalışır; fakat hızlı ve yüzeysel nefes alıp vermekten kendisini alıkoyamaz. Ağız kurur ve vücudu terler. Elleri ve vücudu kontrolü dışında sallanıp durur. Konuşmakta zorlanır; anlamsız cümleler kurar. Zihnindeki tek düşünce ölmek üzere olduğudur. Ani bir panik atak belirtileri görülmekle beraber bu belirtiler beş – on dakika içinde geçebilir (Hovanec, 2000; Beck, 2008).

Fobilerde tanı koymak genellikle kolaydır. Birey özgül durumlardan nasıl korktuğunu ve kaçtığını tanımlar. Bu korkuyu anlamsız ve gereksiz bulduğunu fakat elinde olmadığını anlatır. Fobiler genel bunaltıdan, panik bozukluğundan ve obsesif – kompulsif bozukluktan ayırt etmek gerekirse de bunların çoğu fobi ile birlikte görülebilir. Ancak genellikle fobilerde tehlike bireye dışarıdan gelmekte ve kişi bundan kaçabilmektedir. Yaşanan anksiyete kaçınma davranışı ile kontrol altına alınabilmektedir. Obsesif – kompulsif bozukluklarda ise kişi fikir ve davranışları ile zararlı olacağı saplantısı içinde olup yaşadığı anksiyete’den kaçamaz. Ayrıca fobileri akut organik beyin sendromların da (deliriyum) görülen özel panik ve korkudan ayırt etmek gerekir. Deliriyum sırasında şiddetli korkuları genellikle tanımak kolaydır. Kişide büyük bir şaşkınlık, çevresini değerlendirememesi, tanıyamama ve yönelim bozukluğu olur. Bazen paranoid kişilerde aşırı kuşkuculuk yüzünden toplumdan kaçma durumu vb. olsa da fobilerde insanlardan kuşkulama olmaz. Kişi insanlardan değil kendi korkusundan yakını. Fobilerde görülen anksiyete, panik bozuklukta olduğu gibi beklenmedik veya yaygın anksiyete bozukluğunda olduğu gibi serbest ve süreğen değil, özgül bir nesne, yer ya da duruma bağlıdır (Arkonaç,1987; Öztürk, 1990;Sungur, 1997).

Amerika Birleşik Devletleri’nde The National Institute of Mental Health (Ulusal Ruh Sağlığı Kuruluşu) tarafından yapılan çalışmada Amerika’da fobinin yaygınlığı araştırılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda Amerika’da fobinin yaygınlığının % 5.1 - 12.5 arasında olduğu saptanmıştır. Ayrıca fobik belirtilerin erkeklere göre kadınlarda daha çok görüldüğü tespit edilmiştir. (Waters, 2003).

Ruh sağlığı uzmanları özgül bir nesne, yer ve duruma bağlı olarak görülen yüzlerce fobiden bahsetmişlerdir (Chong ve Hovanec, 2012). Bu kadar çok sayıda fobi olmakla beraber fobiler korku durumuna ve içeriğine göre dört grup altında toplanabilir (Köknel,1999).

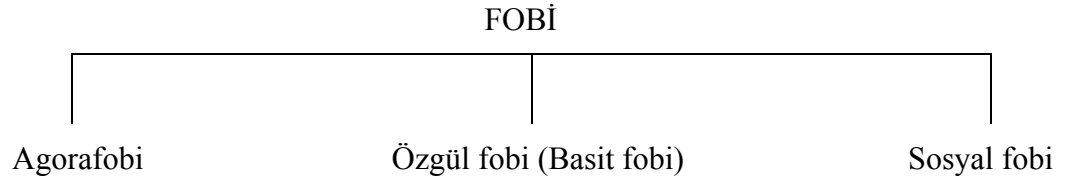
- *Belirli durumlardan korkma*: Kapalı yer, meydan, sokak, yükseklik, boşluk, ev, okul, asansör, gemi, deniz, kapalı ve bulutlu hava vb.
- *Beden işlevlerinden korkma*: Yüz kızarması, terleme, idrar kaçırma vb.
- *Kişilerden korkma*: Kalabalıktan, karşı cinsten, toplumda belirli rolü ve yeri olan (otorite konumundaki) kişilerden vb.

- *Nesnelerden korkma*: Bıçak, iğne, kalem, çeşitli evcil veya evcil olmayan hayvanlar, böcek, akrep, yılan vb.

Beck ve Emery, (2011) ise fobileri korkulan obje ve durumlara göre sınıflandırmışlardır. Bunlardan birkaçı; Ailurafobi (kedi fobisi), anthofobi (çiçek fobisi), astrafofi (yıldırım fobisi), brontofobi (gök gürültüsü fobisi), misofobi (kir veya mikrop fobisi), niktofobi(karanlık fobisi), ofidiofobi (yılan fobisi) vb. dir.

Fobileri sınıflama çalışmalarının yanı sıra fobik tepkilerle ilgili durum ve objelerin bir devirden diğerine değişiklik gösterdiği görülmektedir. Örneğin 16. yüzyılda fobiler kötü ruh (demonfobi) ve şeytan (satanofobi) etrafında odaklanmıştır. Frengi hastalığının yaygın olduğu 20. yüzyılın ilk yarısı boyunca pek çok insan, bu hastalık sadece cinsel yolla bulaşıyor olmasına rağmen, hastalığa yakalanmamak için pis ve kirli objelerden sakınmış, el sıkışmaktan korku duymuşlardır. Teknolojik gelişmelerle birlikte yeni fobi çeşitleri de ortaya çıkmaya başlamıştır. Bunlar arasında tünelde araba sürmek, asansör fobisi, uçak fobisi radyoaktiviteye maruz kalma, kansere yakalanma, terörizm, iş başvurusu ya da iş kaybı, kalabalık cadde ve köprüler, metroya binmek vb. sayılabilir (Dawley ve General, 2000; Beck, 2008; Kahn ve Fawcett, 2008; Gupta, 2010).

Bu sınıflandırmaların dışında fobilerin sınıflandırılması ile ilgili olarak *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) kaynakları incelendiğinde DSM-II (1968)'de fobilerin ayrılmadan fobik nevrozlar olarak ele alınmasına rağmen; DSM-III (1987)'de fobiler agorafobi, basit fobi, sosyal fobi olarak; DSM-IV-TR (2001)' de ise fobiler agorafobi, özgül fobi (basit fobi) ve sosyal fobi olarak sınıflandırıldığı tespit edilmiştir. Bu kaynaklardan da anlaşılacağı gibi fobi kavramı giderek daha net ve anlaşılır olmuştur. Bu açıdan yapılan araştırmada fobi kavramının sınıflandırılmasında DSM-IV-TR (2001) kaynağı esas alınmış ve kuramsal çerçeve bu doğrultuda sunulmaya çalışılmıştır. Fobi kavramının sınıflandırılması Şekil 2.1.'de sunulmuştur.



Şekil 2. 1. Fobilerin sınıflandırılması

2.1.1.1. Agorafobi

Agorafobi (agoraphobia) teriminin kökü Yunanca ‘agora’ ve ‘phobia’ kelimelerinden oluşur. Agora meclis, çarşı, pazar, toplanma yeri, phobia korku anlamında kullanılmış olup günümüze kadar aynı anlamda kullanılmaya devam edilmektedir (Köknel, 1999).

Agorafobi terimi ilk kez 1872’de Alman psikiyatrist Westphal tarafından fobilerin sınıflandırılması çalışması ile alanyazına girmiştir. Daha sonra 1895’de Henry Maudsley de Westphal’in agorafobiye bir semptom olarak ayırma konusundaki görüşünü benimsemiş ve o da agorafobi kavramını kullanmıştır (Marks ve Mataix – Cols, 2004;Kahn ve Fawcett, 2008).

DSM-IV-TR, (2001)’de agorafobi, beklenmedik bir biçimde ortaya çıkabilecek ya da durumsal olarak yatkınlık gösterilen bir panik atağın ya da semptomlarının ortaya çıkması durumunda yardım sağlanamayabileceği ya da kaçmanın zor olabileceği yerlerde ya da durumlarda bulunmaktan anksiyete duymak olarak tanımlanmış; ayrıca agorafobik durumlar arasında tek başına evin dışında olma, kalabalık bir ortamda bulunma ya da sırada bekleme, köprü üzerinde olma, otobüs, tren, ya da otomobille geziye çıkma sayılabileceği; kişinin bu durumlardan kaçındığı ya da panik atağı veya semptomları olacak anksiyetesi ile ya da yoğun bir sıkıntı ile bu durumlara katlandığı ya da kendisine eşlik edebilecek birinin varlığına gereksinim duyduğu ve bu fobik kaçınmanın sosyal fobi, özgül fobi, obsesif- kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu, ayrılma anksiyetesi bozukluğu gibi başka bir mental bozuklukla daha iyi açıklanamayacağı ifade edilmiştir.

Agorafobi, fobik hastalıkların %60’ını oluşturarak tüm fobik durumlar içinde bireyi en çok çaresiz bırakan fobi türüdür. Agorafobi kadınlarda daha çok görülür.

Agorafobinin 6 aylık yaygınlığı %2.8-5.7'dir (Sungur,1997). Yaşam boyu yaygınlığı ise % 2,3-6,7'dir (Magee, Eaton, Wittchen, McGonagle ve Kessler, 1996).

Agorafobi semptomları genellikle yirmi yaşından sonra ortaya çıkmaktadır. Çünkü agorafobik eğilimleri olan kişiler bu yaşlara kadar agorafobik durumlarını ortaya çıkaran koşullar değişmedikçe bu eğilimlerini ifade etmemektedirler. Agorafobik insanlar yaşamları boyunca sağlıkları ya da duygusal çalkantıları ile nasıl başa çıkacakları konusunda kaygıları olduğu, ancak dengelerini bir ya da daha fazla koruyucu kişi (ebeveyn, kardeşler, arkadaş grupları) yaşamlarında bulunduğu sürece sağlayabildikleri ifade edilmiştir. Bu bireylerde uzun süreli evden ayrılış, koruyucu rolündeki kişinin kaybı vb. durumlar bu dayanakları ortadan kaldırdığı için agorafobik durumların oluşmasına neden olabilir. Bu bireylerin çoğu, ilk çocukluk dönemlerine uzanan, ayrılık anksiyetesi geçmişine de sahiptirler (Beck ve Emery, 2011).

Agorafobik bir kimse ev gibi güvenli ortamdaki uzaklaştığı zaman başına bir felaketin geleceğinden ve hiç kimsenin ona yardım etmeyeceğinden korkmaktadır. Bu nedenle, yanında tanıdığı birinin bulunması onu rahatlatmaktadır; çünkü fizyolojik bir problemi olduğunda kendisine yardım edebilecektir. Gerçekte kişi tıbbi yardımdan ne kadar uzak olursa fobisi o kadar büyük olmaktadır. Bu kişilerin bazıları yoğun bir yalnızlık veya kaybolma korkusundan bahsetmektedir; diğer bazıları ise yabancılarla dolu caddelerden korkmaktadırlar. Korkularının nedeni, sosyal aşağılanma ile neticelenecek oto-kontrollerini kaybetmektir. Kişi kendisinin acayip davranışlarda bulunacağından korkmaktadır (Beck, 2008).

Agorafobikler evlerinden dışarı çıkma durumunda kaygı yaşayabildikleri gibi çok şiddetli vakalarda da evin dar sınırlarının içinde evin bazı bölümlerinin dışına da çıkamayabilirler. Agorafobikler tipik olarak aynı zamanda kendi bedensel hisleri konusunda da endişelenirler bu nedenle egzersiz yapma, korku filmleri izleme, kafein alma, hatta cinsel etkinlikte bulunma gibi uyarıcı etkenlerden kaçınırlar (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

Beck ve Emery (2011)'e göre agorafobik kişi dış dünyayı bir tehdit olarak algıladığı için aşağıdaki basamakların her birinden geçtikçe kendisini giderek daha çok saldırıya açık hissedecektir:

- Agorafobiklerin kalabalıklarda, asansörlerde, tünellerde, sokaklarda kımıldayamaz duruma gelmek, kaza yapmak, havasızlıktan boğulmak veya saldırıya uğramak için sınırsız sayıda sebebi vardır.
- Agorafobikler ciddi dahili bir rahatsızlığı işaret eden semptomlar üretirler (kalp krizi, felç, baygınlık gibi).
- Kişi bir kusur ve yetersizlik duygusu hisseder (arabayı yolda tutamayacağına, ayakta dengesini koruyamayacağına vb. inanır).
- Tehdide yönelik tepkilerdeki kontrol kaybı, kontrol edemediği iç ve dış kuvvetlerin bir kurbanı olduğu düşüncesini kuvvetlendirir.
- Yetersizlik duygusu ve dahili rahatsızlık korkuları kişinin birisinden (hastabakıcı, arkadaş, anne - baba vb.) yardım istemesine yol açar.
- Tehditkar durum içerisinde yoğun anksiyete bir panik atağa dönüşebilir. Bu durumdan kaçmak ve güvenli bir sığınağa (genellikle eve) dönmek için kuvvetli bir istek oluşur.
- Ev veya ona denk bir sığınak, birey için dış tehlikelerden güvende olmayı simgeler ve bu güvenli yerden ayrılmaya karşı birey direnç gösterir ve evden ayrılacağı vakit kaygı yaşar.
- Çok yönlü engellemeler ve kendini negatif değerlendirmeler kendine güveni azaltır. Buda ilişkilerde dengesizliğe, yetersizliğe neden olur.

Genel olarak agorafobi tipinde korku yaratan durumlar ve ortamlar şöyle ifade edilebilir:

- İnsanların toplu olarak bulunduğu açık ve kapalı alanlar: Maç, miting, park, meydan, cadde, büyük mağaza, market, tiyatro, sinema vb.
- Trafikle ilgili araçlar ve yollar: Araba, otobüs, uçak, tren, metro, vapur, köprü, tünel vb.
- Hareketi kısıtlayan durumlar: Diş hekimi veya berber koltuğu, doktor muayenehanesi, sırada bekleme, telefonla konuşma, vb.
- Evde yalnız kalma, evden uzak olma.

Agorafobinin temelinde panik atak geçirme kaygısı, korkusu bulunduğundan, hasta yalnız başına evde kalmaktan, dışarı çıkmaktan, yukarda söz konusu edilen durumlarda ve ortamlarda bulunmaktan çekinir, kaçınır (Köknel,1999).

DSM- IV-TR (2001) tanı ölçütlerine göre ise Agorafobi üç'e ayrılır. Bunlar:

- *Agorafobi Olmadan Panik Bozukluğu.*
- *Agorafobi ile Birlikte Panik Bozukluğu.*
- *Panik Bozukluğu Öyküsü Olmadan Agorafobi.*

Bu sınıflamada geçen Panik Bozukluğu (Atağı) DSM- IV-TR (2001) tanı ölçütleri başvuru elkitabın da; çarpıntı, hızlı kalp atışları, terleme, titreme, nefes darlığı ya da boğuluyor gibi olma, soluğun kesilmesi, göğüs ağrısı ya da sıkışması, baş dönmesi, bulantı, bayılma hissi, kontrolünü kaybedeceği ya da çıldıracağı korkusu, ölüm korkusu, benliğinden ayrılma ya da gerçek dışılık duygularının birden başladığı ve on dakika içinde en yüksek düzeye ulaştığı, ayrı bir yoğun korku ya da rahatsızlık duyma dönemi olarak açıklanmıştır.

2.1.1.2. Özgül (Basit) fobi

DSM-III (1987)'de basit fobi olarak ifade edilen daha sonra DSM- IV-TR (2001) tanı ölçütleri başvuru elkitabın da özgül fobi olarak bahsedilen kavram; özgül bir nesne ya da durumun varlığı ya da böyle bir durumla karşılaşacak olma beklentisi ile başlayan aşırı ya da anlamsız belirgin ve sürekli korku durumu olarak ifade edilir. Fobik uyararla karşılaşma hemen her zaman birden başlayan bir anksiyete tepkisi doğurur ve bir panik atağı biçimini alabilir. Kişi korkusunun aşırı ya da anlamsız olduğunu bilir. Fobik durumlardan kaçınılır ya da yoğun anksiyete, sıkıntı ile bunlara katlanılır. Bu durumlar kişinin olağan günlük işlerini, mesleki ve eğitimle ilgili işlevselliğini, toplumsal etkinliklerini ya da ilişkilerini bozar. On sekiz yaşın altındaki kişilerde süre en az altı aydır. Kişinin bu durumları başka bir mental bozuklukla(obsesif – kompulsif bozukluk, posttravmatik stres bozukluğu, ayrılma anksiyetesi bozukluğu, sosyal fobi, agorafobi vb.) daha iyi açıklanamaz.

DSM- IV-TR (2001) özgül fobi tipleri şöyle sınıflandırılmıştır:

Hayvan Tipi: Bu fobi tipinde korkuyu hayvanlar ya da böcekler başlatır.

Doğal Çevre Tipi: Korkuyu fırtına, yüksek yerler ya da su gibi doğal çevredeki nesneler başlatır.

Kan-Enjeksiyon-Yara Tipi: Korkuyu kan, yara görme ya da enjeksiyon, diğer bir invaziv tıbbi işlem yapılması başlatır.

Durumsal Tip: Korkuyu, toplu taşıma araçlarında bulunma, tüneller, köprüler, asansörler, uçakla uçuş, araba kullanma ya da kapalı yerler gibi özgül bir durum başlatır.

Diğer tip: Korkuyu diğer uyaranlar başlatır. Bu uyaranlar, korkmaya ya da soluğun kesilmesine, kusmaya ya da hastalığa yakalanmaya yol açabilecek durumlardan kaçınmaya neden olabilir. Bu tipe çocukların yüksek seslerden ya da özel giysili masal kahramanlarından korkması örnek verilebilir.

Bu tip fobilerin başlama yaşları genellikle değişiklik gösterir. Hayvan fobisi genellikle çocuklukta (5-9 yaş) başlarken (Bruce ve Sanderson,1998), kan-enjeksiyon-yara tipi fobiler erken ergenlik ya da ergenlik döneminde, uçak, kapalı yer, yükseklik vb. fobiler ise ergenlikten sonraki yaşlarda başlar DSM-III-R, (1987). Özgül fobiler cinsiyet açısından incelendiğinde ise daha çok bayanlarda görüldüğü tespit edilmiştir (Sungur, 1997).

DSM - IV (1994) 'e göre özgül fobinin bir yıllık yaygınlığı %9 iken yaşam boyu yaygınlığı ise %10-11.3'dür. Özgül fobi toplumda bu kadar yaygın olmasına rağmen kişiler genellikle bu korkularının üstesinden gelmek için bir arayış içine girmezler ancak bu korkular onların iş, sosyal ilişkilerini bozup onlar üzerinde tedavi için bir baskı oluşturmaya kadar bu korkuları ile yaşamlarını sürdürürler. Tedavi olmak yerine genellikle korku yaratan obje ve durumlardan kaçınmayı tercih ederler (Bruce ve Sanderson, 1998).

2.1.1.3. Sosyal fobi

Sosyal fobi konusunda *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) kaynakları incelendiğinde DSM - II (1968) de sosyal fobi kavramının yer almadığı görülmüş; DSM - II genel olarak fobik bozukluklar fobik nevroz olarak ele alınmış ve fobi kişinin bir durum ya da nesneye karşı gerçekte tehlike olamadığını bilmesine rağmen orantısız bir şekilde yaşamış olduğu yoğun korku olarak karakterize edilmiştir. Bu korkuya endişe, baygınlık, çarpıntı yorgunluk, terleme, mide bulantısı, titremenin de eşlik edebileceği belirtilmiştir.

Sosyal fobi, 1966'da Marks ve Gelder tarafından tanımlanmasına karşın ilk kez *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*'nın 3. baskısında (DSM -III) yer almıştır. “Sosyal fobi” kavramı, konuşurken, piyano çalarken veya yazı yazarken başkaları tarafından gözlenme korkusu duyan hastaları tanımlamak için ilk kez 1903'de Janet tarafından kullanılmıştır (Dilbaz, 1997).

DSM - III' de sosyal fobi, kişinin bir ya da daha fazla durumda (sosyal fobik durumlarda) başkaları tarafından olası bir incelemeye maruz kalacağı, küçük düşürücü ya da utanç verici şekilde davranacağına dair kalıcı korku durumu olarak tanımlanmıştır. Sosyal fobi topluluk önünde konuşmaya başlayamamak ya da sürdürememek, başkalarının önünde yemek yiyememek, yazı yazamama, halkın kullandığı tuvaletleri kullanmama, ellerin titremesi, sosyal ortamlarda sorulan sorulara cevap verememe ya da aptalca cevap vereceğine dair korku şeklinde görülebilir. Bu durumlar panik atak, parkinson, yeme bozuklukları ile bağlantılı değildir. Bazı aşamalarda fobik uyaranlara maruz kalmak kaygı tepkisini ortaya çıkartır. Örneğin sosyal fobik topluluk önünde konuşacağı zaman terleme, panik hissi, nefes alıp vermede zorluk görülür. Kişi sosyal fobik ortamlardan kaçınır ya da yoğun bir kaygı ile buna katlanır. Kaçınma kişinin mesleğine, sosyal aktivite ve ilişkilerine odaklanmasına engel olur ve kişi bu durumdan rahatsızlık duyar. Kişi yaşamış olduğu korkusunun aşırı ve mantıkdışı olduğunu bilir. Bu kriterler on sekiz yaşın altıdakiler için kullanılamaz. Sosyal fobiye alkol kullanımı, depresyon, panik atak, anksiyete eşlik edebilir (APA, 1987).

DSM-IV-TR, (2001) de sosyal fobi kavramı sosyal anksiyete/kaygı kavramıyla eşanlamlı bir kavram olarak belirtilmiş ve ayrı bir başlık altında ele alınmamıştır.

Sosyal fobi, kişinin tanımadık insanlarla karşılaştığı ya da başkalarının gözünün üzerinde olabileceği bir ya da birden fazla toplumsal ya da bir eylemi gerçekleştirdiği durumdan belirgin ve sürekli bir korku duyma halidir. Kişi küçük duruma düşeceği ya da utanç duyacağı bir biçim de davranacağından korkar. Korkulan toplumsal durumla karşılaşma hemen her zaman anksiyete doğurur. Bu duruma bağlı ya da durumsal olarak yatkınlık gösteren bir panikatağı biçimini alabilir. Kişi, korkusunun aşırı veya anlamsız olduğunu bilir. Korkulan toplumsal ya da bir eylemin gerçekleştirdiği durumlardan kaçınır ya da yoğun anksiyete ya da sıkıntı ile bunlara katlanır. Kaçınma anksiyete beklentisi ya da korkulan toplumsal ya da bir eylemin gerçekleştirdiği durumlarda sıkıntı duyma, kişinin olağan günlük işlerini, mesleki (ya da eğitim ile ilgili olan) işlevselliğini, toplumsal etkinliklerini ya da ilişkilerini bozar. Sosyal fobinin süresi on sekiz yaşının altındaki kişilerde en az altı aydır. Korku veya kaçınma bir maddenin (örneğin kötüye kullanılabilen bir ilaç, tedavi için kullanılan bir ilaç) ya da genel tıbbi bir durumun doğrudan fizyolojik etkilerine bağlı değildir ve başka bir mental bozuklukla daha iyi açıklanamaz (DSM- IV-TR, 2001).

World Health Organization (WHO) tarafından uluslararası hastalıkların sınıflamasında ICD-9 yapılan sınıflamada DSM-II (1968)'ye benzer bir sınıflama kullanılırken (WHO, 1975); ICD-10 (WHO;1993)'da ise DSM-IV-TR, (2001)'e benzer şekilde bir sınıflama yapılmıştır. Sosyal fobinin tanımlanması bakımından DSM-IV-TR, (2001) 'deki tanı ölçütleri DSM-II (1968) ve DSM-III (1987)'e göre daha netleşmiştir.

Bu bilgilere ek olarak gerek yurtiçi alanyazın incelemelerinde gerekse yurtdışı alanyazın incelemelerinde sosyal fobi kavramının bilim adamları tarafından tanımlamaya çalışıldığı görülmüştür. Sosyal fobi tanımlarından birkaçına aşağıda yer verilmiştir.

Sosyal fobiyi Sungur (1997) “Kişinin dikkat odağı olacağı ve kendini güç durumda bırakacak biçimde davranacağı gibi gerekçelerle, belirli sosyal ortamlarda (kalabalık içinde) bulunmaktan korkma durumu” olarak tanımlarken; Öztürk (1990) sosyal fobiyi, “Toplum içinde otururken, konuşurken ya da her hangi bir eylem yaparken kızarma, terleme, ellerin titremesi, kendisinin küçük düşürecek bir şey yapma korkusu” olarak ifade etmiştir. Ayrıca “Sosyal fobi, kişinin başkalarınca değerlendirilmesi mümkün olan birden çok ortamdan sürekli korkma ve bu ortamlarda

olabildiğince kaçınma davranışları gösterme hali; aşağılanacağı, utanç duyacağı ya da gülünç duruma düşecek biçimde davranacağıyla ilgili sürekli endişe duyma durumu” olarak tanımlanabilir (Dilbaz, 1997).

Yukarıdaki tanımlara ek olarak sosyal fobi “Bireyin diğer insanlar tarafından olumsuz değerlendirilme korkusu” olarak (Hofmann, Anu ve Hinton, 2010) ve “Bireyin başkaları tarafından değerlendirildiğini ya da incelendiğini düşündüğü potansiyel durumlardan korkma veya kaçınma eğilimi” Rapee (1995) şeklinde de tanımlanmıştır.

Sosyal bir varlık olarak insan, çevresindeki diğer insanlara bağımlı olarak dünyaya gelir. Yaşamını sürdürebilmesi diğer insanların desteğine bağımlıyken, gelişme ve olgunlaşma ile birlikte hem kendisi hem de diğerleri için üretmeye ve yaşamını desteklemeye başlar. Bunları yaparken insanın, sosyal ortamlarda kendisi için tehdit algılamadan, küçük düşeceği, ya da başkaları tarafından olumsuz değerlendireceği yönündeki beklentilerin bir sonucu olan sosyal fobi, bireyi sosyal yaşamdan koparan ve yaşamın diğer alanlarında da onu hızla yetersizleştiren bir sorun olarak kabul edilmektedir (Eren Gümüş, 2006).

Sosyal fobi (social phobia) gerçek dışı gereksiz mantıksız aşırı kaygı ve korku durumu olup, genel olarak, gençlik çağında başlar. Kimi kez topluluk içinde bulunmak, konuşmak ya da karşı cinsle birlikte olmak gibi özel ortamlarda; kimi kez de aile ve ev dışında bütün ortamlarda ortaya çıkar. Sosyal fobi yaşayan bireyler sosyal ortamlara girdikleri zaman kaygı düzeyleri yükselir. Bu ortamlardan kaçıp kurtulmak belirgin davranış biçimi olur. Bu davranış biçimine ek olarak eleştirilme korkusu bireylerin benlik saygılarını düşürür. Benlik saygısının düşmesi yüzünden kendilerini başkalarının yanında beceriksiz, değersiz olarak algılayıp toplum içinde hatalı, kötü davranacağı düşüncesi ile toplum içine girmekten kaçınırlar (Köknel, 1999).

Sosyal fobikler bir yandan kaygı yaratan durumlardan kaçınırken diğer yandan da bu davranışı kendilerine yediremezler. Sosyal fobikler sosyal ortamlarda eleştirilmemek, zayıf görünmemek için sıklıkla susmayı tercih ederler. Bu durum kendilerine olan güveni azaltır, kendilerini sevmeme, acıma, kendilerini aşağılama gibi tepkilerin oluşmasına yol açar. Bunlara ek olarak sosyal fobikler mükemmeliyetçi oldukları için de kendilerinin yapmış olduğu en ufak bir hatada dahi sürekli kendilerini

eleştirirler. Bu da onların benlik ve öz saygılarının yeterince gelişmemesine yol açar (Burkovik, 2011).

Sosyal fobik kişilerin beden imajları ile ilgili algıları da genellikle olumsuzdur. Bu kişiler diğerleri tarafından incelendikleri, diğerlerinin gözlerinin üzerinde olacağı düşüncesinde olup ve ağırlıklı olarak fiziksel görünümleri ile ilgili olarak diğerlerinin kendileri hakkında olumsuz değerlendirmelerinin olabileceğini düşünürler (Antony ve Swinson, 2008).

Sosyal fobi sağlıklı gelişen hemen hemen tüm bireylerin sürdürmüş oldukları toplumsal ilişkilerinde zaman zaman görülen bir durumdur. Genellikle bireyler yeni bir iş görüşmesi yapmak, yeni insanlarla tanışmak, karşı cinsten birisi, öğretmeni ya da patronu ile konuşmak, televizyon ya da radyoda bir görüşme veya konuşma yapmak, bir grup önünde konuşma yapma ya da performans gösterme gibi durumlarda azda olsa bir fobi yaşayabilirler. Bu normal ve uyum sağlayıcı, hatta motive edici ve tehlikelerden koruyan bir durum olarak değerlendirilebilir. Ancak bu fobik durum kişide psikolojik bir sıkıntıya neden olup bireyin sosyal, mesleki, aile ilişkilerini bozuyorsa bu durumda sosyal fobiden bahsedilebilir (Mark ve Kowalski,1995; Mercan, 2007; Antony ve Swinson, 2008).

İnsanın sosyal bir varlık olmasına karşılık sosyal inceleme altında kalması insan için aynı zamanda oldukça yoğun sıkıntı doğuran bir durum oluşturmaktadır. Sosyal fobinin temel psikolojik görünümü kişinin yapıp ettiklerinin yersiz ya da yetersiz olarak değerlendirileceği düşüncesinden kaynaklanan biçimde sosyal ortamlarda utanma ya da aşağılanmaktan aşırı ve sürekli bir şekilde korku duymadır. Birey içinde bulunduğu durumda, kendisinin ve diğerlerinin oluşturduğu standartların altında performans göstereceğinden korkmaktadır. Göstereceği düşük düzeydeki performansından dolayı diğerleri tarafından eleştirileceği, küçük düşürüleceğini düşünecektir. Bu düşüncüler hoş olmayan duygulara ve kendi hakkında olumsuz değerlendirmelere yol açacağı için kişi beceriksiz, zayıf, aptal görünme konusunda hassas olacaktır (Türkçapar,1999; Beck, 2008).

Birçok yazar (Hazen ve Stein 1995; Mark ve Kowalski,1995; Antony ve Swinson, 2008; Butcher, Mineka ve Hooley, 2013) sosyal fobinin birçok belirtisi olabileceğine vurgu yapmıştır. Bu belirtiler içinde en çok öne çıkanlardan bazıları şunlardır:

- Yüz yüze bir ilişkiyi başlatmak veya sürdürmek.
- Topluluk önünde konuşmak.
- Başkalarının önünde müzik performansı sergilemek(piyano çalmak).
- Başkalarının önünde yazı yazmak,
- Başkalarının önünde yüksek sesle bir şey okumak.
- Diğerlerinin izlediği bir iş ya da aktivitede bulunmak.
- Başkalarının önünde bir şeyler yemek ya da içmek.
- Başkalarının kullandığı banyo ve lavaboları kullanmak.
- İnsanlarla dolu sokaklarda yürümek ya da koşmak.
- İnsanların olduğu alanlarda spor yapmak, yüzmek.
- Başkalarının önünde hatalı davranmak (düşmek, elindeki bir şeyi düşürmek vb.)
- Grup içerisindeki insanlarla tanışmak.
- Yabancı kişilerle konuşmak.
- Karşı cinsten birisi ile iletişim kurmak.
- İnsanlarla göz kontağı kurmak
- Mağazalardan bir şeyler satın almak ya da istemediği bir şeyi iade etmek.
- Yeni bir iş görüşmesi yapmak
- Telefonla görüşme yapmak.
- Televizyon veya radyoda görüşme yapmak.
- Toplantılara katılmak.
- Otoriteyi temsil eden kişilerle konuşmak.

Sosyal fobili kişilerin en fazla yaşadıkları fobik durumlar toplum içinde konuşmak (%89.4), başkalarının bulunduğu bir yere girmek (%63.1), yabancılarla birlikte olma (%47.3) olarak görülmektedir. Ayrıca sosyal fobisi olan bireylerin %88.9'u birden fazla korku bildirmişlerdir (Sevinçok, 2000).

Sosyal fobiklerde sosyal ortamlardan kaçma/kaçınma davranışları belirgindir. Bu kişiler toplantılara katılmaktan kaçınabilirler. Başkalarının önünde yazı yazarken, imza atarken ellerinin titreyeceği korkusunu yaşayabilirler. Konuşurken göz teması kurmaktan kaçınabilirler. Fikir ayrılıklarını söylemekte, otorite konumundaki kişilerle konuşmakta güçlük çekebilirler (Sungur,1997). Sosyal fobisi olan kişiler eleştirilme, küçük görülme gibi durumlarda kontrolün kendilerinde olmadığını düşünebilirler (Gençöz, 1998).

Sosyal fobinin belirtileri şu başlıklar altında ele alınabilir:

- *Fizyolojik Belirtiler:* Fizyolojik belirtiler arasında yüz kızarması, baş dönmesi, kasların gerilmesi, nefes almada güçlük, kalp çarpıntısı, göz teması kuramama, mide bulantısı vb. sayılabilir
- *Bilişsel Belirtiler:* Bilişsel belirtiler arasında yetersizlik ve kendisine yönelik hoşnutsuzluk düşünceleri, sosyal durumlarla ilgili işlevsel olmayan olumsuz düşünceler, beğenilmeme veya olumsuz değerlendirme beklentisi, düşüncelerdeki dağınıklık vb. sayılabilir.
- *Duygusal Belirtiler:* Duygusal belirtiler arasında konuşmaya katılmaktan ya da konuşmayı başlatan taraf olmaktan korkma, topluluk önünde her hangi bir performans sergilemekten korkma, mahcup olmaktan, aptalca görünmekten veya küçük düşeceğinden korkma, diğerlerinin kendisi hakkında olumsuz değerlendirmelerde bulunacağından korkma vb. sayılabilir.
- *Davranışsal Belirtiler:* Davranışsal belirtiler arasında sosyal ortamlardan kaçınma ya da sessiz kalma, kekeleme, sesin cılız çıkması veya kaybolması, yabancı olduğu sosyal ortamlardan uzak durma, ortama sonradan girmekten hoşnutsuzluk gösteren tepkiler verme, yeni insanlarla tanışmaktan kaçınma, otoriteden çekinme, göz kontağı kurmaktan kaçınma vb. sayılabilir (Kearney, 2005; Kuzucu, 2013).

Sosyal fobi birçok alt kategoride tanımlanabilir olmasına rağmen genel görüş sosyal fobinin iki ana kategori altında toplanabileceğine yöneliktir. Bunlar kısaca aşağıdaki şekilde ifade edilmiştir.

- *Yaygın Sosyal Fobi*: Korkular çoğu sosyal durumu kapsıyorsa (konuşmayı başlatma veya sürdürme, gruplara katılma, üstleriyle konuşma, karşı cinsle konuşma, partilere katılma, telefonla görüşme, tanımadık insanlarla göz kontağı kurma vb.) hemen hemen bütün sosyal aktiviteler ya da etkileşimler bireyin kaygı ve korku yaşamasına neden oluyorsa yaygın sosyal fobiden bahsedilebilir. Bu fobi kategorisinde olan kişilerde Çekingen Kişilik Bozukluğu' da görülebilir.
- *Özgül (Yaygın Olmayan) Sosyal Fobi*: Korkular genel sosyal durumlarla değil de belli sosyal durumlarla ya da birkaç özgül durumla sınırlı ise özgül sosyal fobiden bahsedilebilir. Bu duruma kişinin sadece bir grup önünde konuşurken korku yaşayıp diğer sosyal aktivite ve karşılaşmaların da korku yaşamaması örnek verilebilir. (Hazen ve Stein 1995; Rapee,1995; DSM- IV-TR,2001; Moehn,2001; Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

2.1.1.3.1. Sosyal fobinin etiyolojisi

Sosyal fobinin nedenleri üzerine yapılan alanyazın taramasında sosyal fobinin birçok faktörden etkilendiği; bu nedenle de tek bir faktöre dayalı yapılan açıklamaların yetersiz kalabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda sosyal fobinin ortaya çıkış nedenleri önce kuramsal açıdan sonrada çevre ve biyolojik faktörler açısından ele alınmıştır.

Sosyal fobi ile ilgili kuramsal görüşler

Psikanalitik görüş

Psikanalitik kurama göre sosyal fobi kişilik sistemleri, sosyal yetiştirme ve bilinç arasında bir iç çatışmanın olduğu durumlarda ortaya çıkmaktadır (Sheehan,1999; Corey, 2008).

Psikanalitik kurama göre sosyal fobi iç çatışmanın bir ürünüdür. İç çatışma sınırlı olan psişik enerjinin paylaşımı konusunda id-ego-süperego arasında oluşmaktadır. Başlıca enerji dağıtıcısı olan egonun yetersiz gelişmesi ya da işleyişindeki bozukluk

sonucu ortaya çıkan sosyal fobi bireyin gerçek dünya ile ilişkisinin kopmasına neden olur. Ego herhangi bir nedenle zayıflarsa ya da dürtülerin gücü artarsa ego, id ve süperegö ile çatışma yaşar. Çatışma egonun dürtüler karşısında çözüm bulamadığı, baş edemediğini gösteren bir habercidir. Psikik aygıtın enerjisine çok yüklenilmesi durumunda dürtü sosyal fobiye yaratan çatışmanın sembolü olan bir semptomaya dönüşür. Çatışma durumunda ego sosyal fobiye uygun yöntemlerle kontrol altına alamadığında savunma mekanizmaları devreye girer ve yer değiştirme düzeneği ile sosyal fobinin belli bir nesne ya da duruma bağlanmasını sağlar. Kişinin gerçek korkusu ile dışarıdan gelen zararsız obje yer değiştirir (Öztürk, 1990; Geçtan,2000; Beck, 2008; Murdock, 2012).

Psikanalitik kurama göre üç tür fobi vardır. Bunlar: a) *Gerçeklik fobisi*: Dış dünyadan gelecek tehlikelere karşı duyulan ve tehlike ile orantılı korkudur. b) *Nevrotik fobi*: İçgüdülerin denetimini kaybederek, ceza ile sonuçlanacak davranışlarda bulunma korkusudur. c) *Ahlaki fobi*: Bireyin kendi vicdanına karşı duyduğu korkudur (Corey, 2008; Karahan ve Sardoğan, 2012).

Psikanalitik kurama göre ego sürekli olarak üç tür tehlike altındadır. Bunlar: 1) Engellemeler ve dış saldırılar 2) İd'in içgüdüsel ve gerçek dışı istemleri 3) Süper egonun cezalandırmasıdır. Fobi (kaygı) bu üç tehlikeden kaçışın bir anlatımıdır (Geçtan, 2000).

Kısacası psikanalitik kurama göre sosyal fobi, id-ego-süperegö arasındaki enerji paylaşımında egonun zayıf düşmesine bağlı olarak savunma mekanizmalarının devreye girmesi ile yaşanan çatışmaların ve kaygıların dış nesne ya da durumlarla ilişkilendirilmesi olarak ifade edilebilir.

Psikanalitik modele göre yaşamın ilk yıllarında insan doyum sağlayıcı bir bağlanmaya ihtiyaç duyar. Bağlanma varsayımına göre bakım veren kişi ile olan erken yaşantılar 'nesne ilişkileri' şeklinde içselleştirilir. Sürekli ve doyum sağlayıcı nesne ilişkileri tehlikelere karşı güven duygusunun gelişmesini sağlar. Nesne ilişkilerindeki bozukluk ise sosyal fobiye yatkınlığı artırır. Güven duygusu gelişmemiş ve özerk birey olma, kimlik bulma çabası desteklenmemiş birey kendisini sosyal ilişkilerden geri çeken ve dolayısıyla sosyal fobiye yatkın birey haline dönüşebilir (Dilbaz, 1997; Geçtan, 2000; Kuzucu, 2013).

Sosyal fobiklerde anne, baba ve temel bakıcılarla kurulan ilişkilerle gelişen iç nesne (object) temsilcileri utandıran, eleştiren, aşağılayan, alay eden, terk eden nesnelerdir. Bu içe atımlar erken yaşamda sabitleştirilir ve daha sonra kişinin çevresinde ki insanlara yansıtılır ve sonunda kişi bu insanlardan da kaçınır. Yakın çevreyi oluşturan yetişkinler bu kalıbı destekleyen ve besleyen davranışlar gösterirlerse birey giderek daha korkulu hale gelir ve sosyal fobi gelişir (Türkçapar, 1999).

Psikanalitik kuramda bilinçdışı dürtüler, yasak cinsel ya da saldırganlık dürtüleridir. Bu tür dürtüler bilince çıkmasını engellemek için ego bastırma mekanizmasını devreye sokmakta ancak bastırma yetersiz kaldığından, egonun yardımcı savunma mekanizması olan “yer değiştirme” mekanizması ile cinsel çatışma asıl nesnesinden koparak, ilgisiz gibi görünen bir başka nesne veya duruma kayar. Bu durumda seçilen fobik nesne veya durum birincil çatışma kaynağını sembolize etmektedir. Bu konuya atlardan korkan küçük Hans’ın aslında babasından korkuyor olması ve çocukluktaki Oedipal bağlarını çözmemiş bir yetişkin erkeğin kadınlarla cinsel ilişki kurma isteğinin olduğu durumda bu durumun onda bilinçdışı Oedipal dürtüleri ve cezalandırılma korkusunu uyandırması örnek verilebilir (Öztürk,1990; Sungur, 1997; Geçtan, 2000).

Davranışçı görüş

Davranışçı görüş fobi ve kaygı kavramlarını birbirlerinin yerine kullanmıştır. Sosyal fobinin etiyolojisi ile ilgili davranışçı görüş üç yolla bu rahatsızlığın gelişebileceğini öngörür. Bunlar; doğrudan koşullanma, gözlemsel öğrenme ve bilgi aktarımıdır. Doğrudan koşullanma sosyal ortamlarda kişinin travmatik bir deneyim yaşamıyla oluşur. Doğrudan travmatik koşullanmada sosyal fobikler fobilerinin kaynağını oluşturan yaşantıları belleğe geri çağırabilirler (Dilbaz, 1997; Türkçapar, 1999; Murdock, 2012).

Sosyal fobi önceki koşullu nötr uyaranla eşleşen koşulsuz bir tepkidir. Sosyal fobi rastlantısal bir şartlanma sonucunda oluşur. Klasik koşullanmaya dayalı olarak sosyal fobi tehdit edici bir durum tarafından tetiklenir ve bu durumda bazı uyaranlar sosyal fobi ile ilişkilendirilir. Ayrıca sosyal fobik korkular bir kez edinildikten sonra diğer benzer nesne ve durumlara genelleşebilir. Operant koşullanma açısından bakıldığında

ise sosyal fobi pekiştireç unsurları tarafından sürdürülür (Sheehan, 1999; Beck,2008; Karahan ve Sardoğan, 2012; Murdock, 2012; Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

Ayrıca sosyal fobi modellerin gözlenmesi ile de öğrenilir. Sosyal öğrenme bakış açısı modellerin gözlenmesi ile öğrenildiğini, sürdürüldüğünü ve bastırıldığını vurguladığı için operant bakış açısı ile uygunluk gösterir. Gözlemsel öğrenmeye göre kişi sosyal ortamda olumsuz bir deneyim yaşayan kişiyi gözleyerek sosyal fobik hale gelebilir. Belirli bir durum veya nesne karşısında bir başkasının fobik tepkisini gözlemek fobi oluşması için yeterli olmaktadır. Bu duruma örnek olarak anne veya babası sosyal fobik olan ve bu durumunda çocuk tarafından gözlenmesi sonucu çocukta oluşan sosyal fobi verilebilir. Böylece çocuk modelden öğrenme yolu ile sosyal fobik bir birey olur (Öztürk, 1990; Dilbaz, 1997; Türkçapar, 1999; Murdock, 2012).

Bilgi aktarımında ise sözel ya da sözel olmayan yolla yani tutumlarla sosyal ortamların tehlikeli olduğu bilgisinin kişiye aktarılması ve sonuç olarak yanlış bilgilendirme yoluyla sosyal fobilerin kazanılması söz konusudur (Türkçapar,1999; Murdock, 2012).

Bilişsel görüş

Bilişsel görüşe göre diğer psikolojik sorunlar gibi sosyal fobilerde bireylerin yaşantılarını algılamada, anlamlandırmada ve değerlendirmede yaptıkları bilişsel çarpıtmalardan kaynaklanır. Birey (a) kendisini, (b) çevresini, (c) geleceğini olumsuz ve çarpıtarak algılamaktadır. Beck bu süreci “Bilişsel Üçlü” olarak adlandırmakta ve sosyal fobinin de dahil olduğu psikolojik sorunların nedeni olarak görmektedir (Karahan ve Sardoğan, 2012).

Bilişsel modele göre bilişsel yapı otomatik düşünceler ve şemalardan; şemalar ise ara inançlar ve temel inançlardan oluşur. Bilişsel model sosyal fobiyi insanların bilişsel çarpıtma sonucunda bilgiyi önyargılı biçimde hatalı işleme ve yorumlamaya bağlı olarak tüm dikkatlerini tehdide yöneltme ve belirsiz bir uyarıyı katastrofik bir yanlış yorumla ele almanın bir sonucu olarak görür. Bir sosyal fobinin en önemli niteliği kişinin aslında kendisine görüldüğünden daha güvenli bir durumu yüksek risk taşıyan bir durummuş gibi değerlendirmesidir. Bireyin bazı özel durumlarla ilgili yaşadıkları

sosyal fobinin temelinde o fobik durumlara yükledikleri zararlı anlamların abartılması yatar. Ayrıca bilişsel tepki sadece gerçek bir varlığa ihtiyaç duymadan tamamen sözlü ya da imgesel biçimde ifade bulabilir (Beck, 2008; Beck ve Emery, 2011).

Bireylerin sıklıkla kullandıkları bilişsel çarpıtmalar şu şekilde sıralanabilir: Keyfi çıkarsama (destekleyici ve gerçek kanıtlar olmadan sonuç çıkarma), abartma (olumsuzluklara olduğundan daha fazla değer yükleme), felaket tellallığı (fobik kişi bir tehlikeyi önceden tahmin ettiğinde bunu muhtemel sonuç gibi algılaması), aşırı genelleme (sınırlı sayıda örneği yaşamının geneline yaymak), büyütme ve küçültme (olumlu yaşantıları önemsememe ancak olumsuz yaşantıları ise aşırı önemseme), hep ya da hiç biçiminde düşünme (ara durumları görmeden sadece uç noktalara odaklanma siyah-beyaz gibi), kişiselleştirme (kişinin kendisiyle ilgisi olmayan ya da çok az ilgisi olan olaydan kendisini sorumlu tutması), zorunluluk ifadeleri (-meli ya da -malı gibi düşüncelere dayalı katı kurallar) ve etiketleme (gerçekçi ve kapsamlı değerlendirmeler yapmak yerine kendisine ve diğer kişilere etiketler yapıştırması) dir (Beck ve Emery, 2011; Türkçapar, 2012).

Sosyal fobi yaşayan bireyler sosyal ortamlarda tehlike altında olduklarına inanmalarına neden olan kendileri ve sosyal ortamla ilgili olarak geliştirdikleri bir seri sayıltı vardır. Bu kişiler sosyal performansla ilgili aşırı derecede yüksek standartlara sahiptirler: "Konuşmam kusursuz biçimde akıcı olmalı", "Daima zeki ve parlak görünmeliyim" gibi düşünceler bu duruma örnek verilebilir (Türkçapar, 1999).

Sosyal fobinin temelinde başkaları üzerinde olumlu bir izlenim yaratma isteğine karşın bunu gerçekleştirme konusunda bir güvensizlik ve karşılaşılan sosyal durumla ilgili olarak daha önce edinilen olumsuz düşüncelerin etkileşimi sonucu var olan durumla ilgili tehlike algısı oluşur. Bu tür tehlike algısı oluşan kişi sosyal ortamlarda reddedilme ve sosyal mevki kaybı yaşayacağına inanır. Bu olumsuz değerlendirilme düşüncelerine odaklanma nedeniyle birey sosyal ipuçlarını kaçırmaz. Kişi olumsuz değerlendirileceğine ilişkin düşüncelerine kanıt bulmak için dikkatini seçici olarak olumsuz durumlara yoğunlaştırır (Kuzucu, 2013).

Sosyal fobik birey diğerleri tarafından olumsuz değerlendirilme düşüncesi içinde dikkati kendisini gözleme ve değerlendirmeye odaklar. Bu dikkat kayması, kişide o anda ki kaygısına bağlı olarak ortaya çıkan tepkilerinin ve kendisiyle ilgili

farkındalığının artışına, çevreyi ve diğer insanların davranışlarını gerçekçi ve doğru bir şekilde değerlendirememesine yol açar. Birey kendisini değerlendirmede kullandığı içsel-özel bilgiyi diğer insanların kendisiyle ilgili düşündüklerine özdeş sayar. Yani sosyal fobik hastalar aşağılanmış hissetmekle aşağılanmayı, kontrolsüz hissetmeyle gerçekten kontrolsüz görünmeyi birbirine eş tutarlar (Türkçapar, 1999).

Akılcı-Duygusal görüş

Albert Ellis tarafından geliştirilen kurama göre insan hem akılcı hem duygusal, hem de hatalı (mantık dışı, irrasyonel) düşünme eğilimi olan bir varlıktır. Ellis'e göre düşünceler, duygular ve davranışlar sürekli birbirini etkiler ve karşılıklı neden sonuç ilişkisi içindedirler. Ellis'e göre psikolojik sorunların kaynağını duygusal yaşantıların bilinç ya da akıl içeriğinden yoksun olması oluşturur. Bilinç süzgecinden geçmemiş yaşantılar sorun üretmeye eğilimlidir. Mantık dışı inançları çevremizden öğrendiğimiz gibi kendimizde yaratabiliriz. Daha sonra bu inançları kendi kendimize telkin ve tekrarlarla yararlıymış gibi kabul ederiz (Topses, 2007; Corey, 2008).

Bu kuramın ileri sürdüğü ABC modelinde ise A harekete geçiren olay, B kişinin A hakkındaki inançları ve sözel olarak ifade ettikleri, C ise sonuç veya bireyin duygusal tepkisidir. Bu modelde B' de ne olduğu önemlidir. Bireylerin yaşamında bireyleri harekete geçiren çeşitli olayların duygusal ve davranışsal sonuçları bireylerin inanç sistemi tarafından kontrol edilir (Jones, 1982).

Akılcı duygusal modele göre tüm psikolojik rahatsızlıklarda olduğu gibi sosyal fobinin nedeni de mantık dışı ya da diğer bir ifade ile irrasyonel inançlardır. Mantık dışı inançlar bireyi yaptığı her işte mutlaka başarılı, yetenekli, kusursuz olma düşüncesine iter. Böyle bir kişi her zaman mükemmel olma çabası içinde olup mutlakiyetçi, katı, koşulsuz bir niteliğe sahip olmak isteyecektir. Olası her hangi bir başarısızlık ve hata durumunda ise birey yüksek düzeyde fobi ya da kaygı yaşayacaktır. (Karahan ve Sardoğan, 2012).

Toplum içinde konuşurken topluma karşı konuşma fobisi olan bir sosyal fobiğin amacı hem iyi konuşmak hem de konuşurken hiç bir rahatsızlık belirtisi göstermemektir. Buradaki irrasyonel inanç "Topluma karşı iyi ve rahat konuşmalıyım,

mutlaka böyle yapmak zorundayım. Eğer bunu yapamazsam bu sadece şanssızlık değil berbat bir durum olur ve bu benim yetersiz, değersiz bir insan olduğumu gösterir". Konuşma fobisindeki olası ego fobisi: "İyi konuşmak zorundayım, kötü konuşursam iyi olmaz. Topluma karşı konuşmakla ilgili fobim olmamalı ve eğer insanlar bende fobik belirtiler görürlerse iyi olmaz". Duyduğu rahatsızlıkla ilgili olarak ise; "Toplum içinde konuşurken beceriksiz görünmemeliyim. Konuşmayla ilgili duyduğum fobi taşıyamayacağım kadar ağır. Buna dayanamam! vb." rahatsız edici irrasyonel inançlar bireye egemen olabilir (Türkçapar, 1999).

Kısacası akılcı duygusal terapi sosyal fobinin nedeni olarak esneklik payı olmayan kesin ifadelerin egemen olduğu irrasyonel düşünceleri görür. Kişi toplum içinde kendisine hiçbir hata payı vermediği için böyle bir hataya düşme ihtimalinin olduğu durum ve zamanlarda sosyal fobik belirtiler yaşayabilir.

Biyolojik faktörler

Diğer fobik rahatsızlıklarında olduğu gibi sosyal fobinin oluşumunda da genetik yapının rol oynadığı düşünülmektedir. Uzmanların çoğu biyolojik ve çevresel faktörler arasında bir etkileşimin olduğunu kabul etmektedirler (Austin ve Sciarra, 2012). Yapılan bir araştırmada aile öyküsünde sosyal fobi olan bireylerde; aile öyküsünde sosyal fobi olmayanlara göre sosyal fobi belirtilerinin daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür (Hughes, Furr, Sood, Barmish ve Kendall, 2009). Bu da sosyal fobide biyolojik faktörlerin etkili olduğunun bir göstergesi olabilir.

Çevresel faktörler

Sosyal fobinin oluşumunda biyolojik faktörler kadar çevresel faktörlerinde etkili olduğunu gösteren birçok araştırma sonucu mevcuttur. Bu bağlamda yapılan çalışmalarda, otoriter ve koruyucu anne baba tutumları, anne- baba eğitim düzeyinin düşük olması, düşük ekonomik durum, kırsal kesimde doğma ve yaşama, stresli yaşam biçimi vb. çevresel koşulların sosyal fobi ile ilişkili değişkenler arasında olduğu tespit edilmiştir. (Gümüş, 1997; İzgiç, Akyüz, Doğan ve Kuğu, 2000; Erkan, 2002; Keskin ve Orgun, 2007; Aune ve Stiles, 2009; Kaya, Bozaslan ve Genç, 2012).

2.1.1.3.2. Sosyal fobiyle başa çıkma çalışmaları

Yapılan alanyazın taraması sonucunda sosyal fobi ile başa çıkma çalışmalarında genellikle ilaç ve psikolojik danışma tekniklerinin kullanıldığı görülmüştür.

İlaç tedavisi

Sosyal fobide farklı gruplardan psikiyatrik ilaçlarla tedavi seçenekleri vardır. Başlıca ilaç grupları. Benzodiazepin grubu ilaçlar, noradrenalin sistemine etki eden ilaçlar ve serotonin geri alım inhibitörü olarak adlandırılan grupta ki ilaçlardır. Bu ilaçlar hastalıktan sorumlu olduğu düşünülen beyin kimyasındaki düzensizliği, işleyişteki bozukluğu giderme yolu ile tedavi etkisi gösterirler. Bu ilaçlar beyinde noradrenalin, serotonin, dopamin gibi hormonları artıran ilaçlardır. Sosyal fobinin etki mekanizmasında bu üç hormon etkili olduğu için bu hormonları artırıcı ilaçlar kullanılır. Sosyal fobide, birçok psikolojik rahatsızlıkta olduğu gibi ilaç tedavisinin süresi uzundur. Ayrıca ilaç tedavisinin yanı sıra psikolojik danışma yardımı da alınması gerekebilir (Burkovik, 2011; Koyuncu, 2012).

Psikolojik danışma

Psikolojik danışma, “gelişim süreci içinde kendilerini tanıma, kabul etme ve kendilerini gerçekleştirme isteği gösteren kişilere, bireysel olarak ya da grupta, bu işi kendilerine meslek edinmiş olan uzmanlarca yapılan düzenli ve sürekli bir yardımdır” (Bakırcıoğlu, 2000).

Psikolojik danışmanın doğup gelişmesini etkileyen faktörler arasında; sosyal ortamın elverişli ve istekli olması, sanayileşme, şehirleşmenin hızlanması, yeni mesleklerin ortaya çıkması ve bazı mesleklerin yok olması, sosyal değişimin getirmiş olduğu çeşitli uyum problemleri, Amerikan okullarındaki rehberlik hareketinin başlaması, ruh sağlığı alanındaki hareketlilik, psikolojinin bir bilim olarak ortaya çıkması, psikoanaliz hareketi, I. ve II. Dünya Savaşları sayılabilir (Tan, 1986).

Psikolojik danışma, danışanın hem iç dünyasına hem çevresindeki kişilerle ilişkilerine ilişkin kaygılarını içermektedir. Kişinin iç dünyasına ait içsel boyut

psikolojik rahatsızlıklarla ilgili birçok farklı durumu kapsayabilir. Kişiler arası ilişkilere dair ilişkisel boyut ise insanlar arası yaşanan iletişim ve algı sorunlarından saldırganlık, düşmanlık eylemlerine kadar değişebilir. Bu sorunlar tüm yaş grupları ve gelişim evrelerinde görülebilir (Hackney ve Cormier, 2008).

Psikolojik danışma hizmeti rehberlik hizmetinden farklıdır. Psikolojik danışma rehberlik hizmetinin içinde hatta merkezindedir. Psikolojik danışma hizmetinin yürütülmesinde bazı ilkeler esas alınır. Psikolojik danışmanın başlıca ilkeleri şunlardır:

- Psikolojik danışma ilişkisi danışman ve danışan arasındaki iletişim ve işbirliğine dayanır.
- Psikolojik danışma, danışanları yargılama, eleştirme gibi yaklaşım biçimlerine yer verilmez.
- Psikolojik danışmaya gelen kişi hasta olarak nitelendirilemez.
- Psikolojik danışma hizmetleri herkese açıktır.
- Psikolojik danışma hizmetleri bu alanda uzmanlığı bulunan profesyonel kişiler tarafından yapılır.
- Psikolojik danışma belli ahlaki kuralları olan ve en önemli kuralı da gizli ve özel olması gereken güvene dayalı bir hizmettir.
- Psikolojik danışma hizmetleri yardım talebinde bulunan kişilerin bu hizmeti alma konusunda gönüllü olmaları esasına dayanır.
- Psikolojik danışma hizmetleri danışan ve danışman arasında saygı, sevgi, samimiyet içtenlik, empatik olma temeline dayanır.
- Psikolojik danışma hizmeti bir süreç işidir ve bu sürecin devamında danışana oldukça fazla görev düşmektedir (Tuzcuoğlu, 2007).

Psikolojik danışma sürecinde danışanlara öğüt vermek, danışanların yerine onların problemlerini çözmek psikolojik danışmanın işi değildir. Psikolojik danışma sürecinde danışanlar geleceklerini şekillendirme konusunda artan özgürlüklerini sınama olanağı bulmaktadırlar (Corey, 2008).

Psikolojik danışma değişik bakımlardan ele alınabilir. Birincisi, danışma yapan kimsenin sunacağı bazı temel koşulları ifade eden bir yardım ilişkisi olmasıdır. İkincisi,

bir dizi etkinlik ve yöntemi içermesidir. Üçüncüsü, özellikle ağır olmayan sorunları olanlara psikolojik danışma hizmetinin verilmesine özel olarak odaklaşan bir alan olmasıdır. Psikolojik danışma psikolojik bir süreçtir (Jones, 1982).

Psikolojik danışma süreci beş basamaktan oluşur. Bunlar; (1) Danışanla kaynaşma ve ilişki kurma (2) Danışan tarafından sunulan problemin tanımlanması (3) Hedef tanımlama ve oluşturma (4) Psikolojik danışma müdahalelerini seçme ve uygulama (5) Sonlandırma ve izlemedir (Hackney ve Cormier, 2008).

Psikolojik danışman danışma sürecinde çeşitli tekniklere başvurabilir. Ancak danışman ve danışan arasındaki ilişkinin göz ardı edilerek sadece tekniklere odaklanan bir psikolojik danışma süreci istenilen etkiyi vermeyebilir. Hiçbir zaman kullanılan herhangi bir teknik terapötik becerilerin, güçlerin yerini alamaz (Corey, 2008).

Psikolojik danışma sürecinde terapötik koşulları yerine getirebilmek için terapötik becerileri bilmek ve kullanmak gerekmektedir. Bu beceriler; yapılama, yakından ilgilenme, konuşmaya açık davet, asgari düzeyde teşvik, duyguların yansıtılması, içeriğin yansıtılması, kişiselleştirme, özetleme, paylaşırma, bağlama ve sessizliktir. Psikolojik danışma ilişkisine girebilmek için belli koşulların sağlanması ve bu koşulların bir arada olması gerekmektedir. Terapötik koşullar terapötik süreçteki boyutlar olarak da ele alınabilir. Terapötik koşullardan bazıları; empati, saygı, saydamlık, somutluk, kendini açma, ilişkinin şimdi ve buradalığı ve yüzleştirmedir (Voltan Acar, 2009).

Psikolojik danışman danışanla olan etkileşiminde saydam ve onunla bağdaşım içinde olabilirse, danışanı kendine özgü nitelikleri ile ayrı ancak değerli bir kişi olarak kabul ederse, duyarlı ve empatik bir yaklaşımla onun iç dünyasına ulaşabilirse danışanın kendisini gerçeğe uygun bir şekilde algılamasına, kendisine olan güven ve saygısının artmasına, kendisine olumlu yönden bakıp değer vermesine dıştan gelen zorluklara karşı dayanıklı olmasına, kişiliğinin bütüncül bir şekilde örgütlenmesi ile dışa ve değişime açık olmasına yardımcı olur (Özgüven, 2000).

Psikolojik danışmada amaç değişimdir. Gençdoğan (2005) değişim için üç bileşene gereksinim duyulduğunu belirtmiştir. Bu üç bileşen; uygun ortam, uygun zaman ve uygun uyandır.

Etkili bir psikolojik danışma için psikolojik danışmanların psikolojik danışma konusunda teorik ve pratik bilgi ve becerilere sahip olmalarının yanı sıra etik ilke ve standartlara bağlı kalmaları da önemli bir faktördür. Bu alanda temel etik ilkeler şunlardır:

- *Yetkinlik:* Psikolojik danışmanlar hizmetlerini en üst düzeyde yeterlilikle yürütmeyi amaçlarlar. Uzmanlık alanlarının sınırlarını bilir ve ona uygun davranırlar.
- *Dürüstlük:* Psikolojik danışmanlar kendilerini tanıtırken, eğitimlerinden, araştırmalarından ve mesleki niteliklerinden söz ederlerken abartılı ifadelerden kaçınır ve doğru olmayan beyanlarda bulunmazlar.
- *Duyarlılık ve hoşgörü:* Psikolojik danışmanlar birey hak ve özgürlüklerine duyarlıdırlar. Psikolojik danışmanlar ayrıca hem meslektaşlarına hem de danışanlarına karşı saygı ölçülerinde davranırlar.
- *Bireysel ve kültürel farklılıklara duyarlılık:* Psikolojik danışmanlar yaş, cinsiyet, ırk, sosyal ekonomik düzey, değişik kültür ya da gruplara ait olma gibi bireysel ve kültürel farklılıkların, verecekleri hizmeti olumsuz olarak etkilememesine özen gösterirler.
- *Toplumsal sorumluluk:* Psikolojik danışmanlar toplumun giderek karmaşıklaşan yaşam koşulları içinde kişinin kendini gerçekleştirmesine yardımcı olmaya çalışırlar. İnsan toplumsal bir varlıktır ve kendini toplum içinde gerçekleştirebilir. Psikolojik danışmanlar verdikleri hizmette toplumun yararını da gözetirler.
- *Mesleki ve bilimsel sorumluluk:* Psikolojik danışmanlar, etik standartlara bağlı olma, görev ve rollerini iyice kavrayıp bunlara uygun davranma sorumluluğunu taşırlar.

Psikolojik danışma ve rehberlik alanında hizmet sunan psikolojik danışmanların dikkat etmesi gereken etik standartlar ise şunlardır:

- *Yetkinlik sınırı:* Psikolojik danışmanlar yalnızca uzmanlık alanlarında hizmet verebilir, öğretebilir ve araştırma düzenleyebilirler.

- *Uzmanlıkta sürekli gelişme:* Psikolojik danışmanlar alanlarında çağdaş ve bilimsel mesleki bilgileri ve yeni gelişmeleri izlerler.
- *Bireysel farklılıklar:* Psikolojik danışmanlar mesleki uygulamaları durumunda ayrımcılık yapmazlar ve taraf tutmazlar herkese gereksinimleri ölçüsünde eşit davranırlar.
- *Başkalarına saygı:* Psikolojik danışmanlar mesleklerini uygularken kendilerinkinden farklı olan değer yargılarına, tutumlara, kanılara ve törelere bağlı kişilerin haklarına saygı gösterirler.
- *Ücret:* Psikolojik danışmanlar hizmet sunumunda bireyin ve çevrenin şartlarını göz önünde bulundurarak ücret saptarlar.
- *Duygusal ve cinsel taciz:* Psikolojik danışmanlar danışanları ile duygusal ve cinsel ilişkiye giremezler.
- *Başkalarına zarar vermemek:* Psikolojik danışmanlar birlikte çalıştıkları kimselere zorluk çıkarmaktan kaçınırlar.
- *Gizli bilgiler:* Psikolojik danışmanlar danışanlarına ait özel bilgileri koruma sorumluluğunu taşırlar.
- *Profesyonel kimlik:* Psikolojik danışmanlar mesleki kimlik ve kurumdaki statülerini gerçekte olduğu gibi tanıtırılar (Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği, 2006).

Psikolojik danışmanların iki temel amacı vardır: Psikolojik danışmanların birinci amacı; danışanların daha etkin bir biçimde yaşayabilmeleri için sorunlarını yönetebilmelerini sağlamak ve kullanılmayan veya yetersiz kullanılan kaynak ve imkanlarını daha etkin bir biçimde geliştirmelerine yardım etmek, ikinci amacı ise; danışanların günlük hayatlarında kendi kendilerine daha iyi yardım edebilmelerini sağlamaktır (Egan, 2011).

Psikolojik danışman bu iki temel amacı gerçekleştirmede, psikolojik danışmadan yararlanan danışanların sayısına göre (1) Bireysel psikolojik danışma ve (2) Grupla psikolojik danışma türlerini tercih edebilir. Psikolojik danışman, danışanlarının problem alanlarının yoğunluğuna göre bireysel mi grupla mı psikolojik danışma yardımı almalarının uygun olacağına karar verir (Kepçeoğlu, 1990; Tuzcuoğlu, 2007).

Bireyle Psikolojik Danışama: Bu danışma şekli danışmanla danışanın yüz yüze sürdürdüğü ikili bir ilişki, ikili bir görüşmedir. Grupla psikolojik danışma etkili ve ekonomik ise de kimi durumlarda bireysel psikolojik danışma zorunlu olmaktadır. Sorunları çok ve karmaşık olan kişiler grupla psikolojik danışmadan istendik düzeyde yararlanamayabilirler. Bu kişilere bireyle psikolojik danışma uygulamak gerekir. Gizliliğin önem taşıdığı durumlarda, grup içinde kendini denetleyemeyen, cinsel davranış bozukluğu olan, gerçek duygu ve düşüncelerinin farkında olamayan, aşırı içe kapanık davranış sergileyen, kendini sergileme ve ilgi çekme isteği güçlü olan, aşırı kuşkulu danışanlarda bireysel danışma zorunluluğu ortaya çıkabilmektedir (Bakırcıoğlu, 2000).

Grupla Psikolojik Danışma: Grupla psikolojik danışma birden çok kişiye aynı anda danışmanlık yapma ve her danışanın grup içinde bireysel kararlara varma sürecidir (Özgüven, 2000).

Dayandığı temel ilke ve anlayışlar bakımından grupla psikolojik danışma bireysel psikolojik danışmadan büyük bir ayrılık göstermez. Bireysel psikolojik danışma süreci için önemli görülen tüm amaç, ilke ve anlayışlar grupla psikolojik danışma süreci içinde geçerlidir (Kepçeoğlu, 1990).

İster bireysel isterse grupla psikolojik danışma olsun amaç, bireye psikolojik yardımda bulunmak, sorunlarının kaynaklarının farkına varmasını ve onlarla baş etme becerisi kazanmasını sağlamaktır (Koç, 2008).

Hem bireyle psikolojik danışma hem de grupla psikolojik danışma, danışman ve danışan arasında gerçekleşen etkileşimli terapötik bir süreçtir. Bireysel ve grupla danışmanın her ikisi de, bireyin kendi gerçekliğini sınaması ya da değerlendirmesi, anlaması, karar vermesi, seçimler yapması ve kendine yön vermesi, öğrendiklerini yorumlama ve davranışa dönüştürme gibi amaçları içerir. Buna karşılık kendine özgü ilkeleri, sınırlılıkları, kuramları, terim ve kavramları, kendine özgü uygulama biçimi ve alanları bulunur (Topses, 2007).

Bireysel danışma ve grupla danışma şu noktalarda birbirinden farklılık gösterirler;

- Bireyle psikolojik danışma, danışanla psikolojik danışman arasında bir ilişki, süreçken, grupla psikolojik danışma, grup lideri ile grup üyeleri ve grup üyelerinin birbirleri ile olan bir etkileşim sürecidir.

- Bireysel psikolojik danışmada 55 dakikalık bir süre içinde sadece tek kişi ile ilgilenilirken; grupla psikolojik danışmada 90 dakikalık bir sürede 8-12 kişi ile ilgilenilir ve dolayısı ile grupla psikolojik danışma daha ekonomiktir.
- Grupla psikolojik danışmada üye sayısı kadar çözüm yolu üretilebilir. Grup süreci içinde öğrenilenlerin sosyal hayata aktarımı daha kolaydır. Grupla psikolojik danışmada üyeler kendilerini yalnız hissetmezler; üyeler duygu ve yaşantı paylaşımında bulunabilirler.
- Grupla psikolojik danışma bireysel psikolojik danışmaya göre daha zordur. Çünkü grup lideri hem bireysel psikolojik danışma bilgi ve becerisine sahip olmalı hem de grup ortamı içinde grup sürecini gözden kaçırmamalı, grup dinamiğini bilmelidir.
- Bireysel psikolojik danışmada bir transferans objesi varken, grupla psikolojik danışmada üye sayısı kadar transferans objesi bulunur.
- Grupla psikolojik danışmanın sosyal mikrokozmos özelliği vardır (Voltan Acar, 2003).

Grupla psikolojik danışmanın bireysel danışmaya göre bazı avantajları da olabilir. Bunlar; Grup tarafından anlaşılmış olmak danışana bireysel danışmadan daha güçlü bir duygusal destek sağlayabilir. Grupla psikolojik danışmada ele alınan bir problemle ilgili birçok farklı çözüm yolu sunulabilir. Grup içerisinde danışanlar yardım aldıkları gibi yardım etme becerisi de edinirler böylece kendilerine yönelik olumlu bir duygu edinip kendilerine olan güvenleri yükselir. Danışanın, grupta kendisinininkine benzer başka problem yaşayan bireylerinde olduğunu görmesi bireyin grup içinde yalnız olmadığı duygusunu yaşamasına katkı sunabilir ve ayrıca grup içinde çeşitli paylaşım ve desteklerin olması da bireyin diğer insanlara olan güvenini artırabilir. Grup toplumsal gerçeğin bir örneğidir. Her üye kendi kişisel problemlerine bulduğu çözüm yollarını grup içinde inceleme ve geçerliliğini sınama imkanı bulabilir. Bu yönüyle grup yüksek düzeyde sosyal ortamı temsil edebilmektedir (Özgüven, 2000; Koç, 2008).

Grupla psikolojik danışma ile bireysel psikolojik danışma arasında bazı farklılıklar olduğu gibi grupla psikolojik danışma ile grup rehberliği arasında da bazı farklılıklar vardır. Bu farklılıkları Voltan Acar, (2003) şöyle ifade etmiştir: Grup rehberliği daha çok duruma alıştırma, eğitsel, mesleki bilgi verme amacıyla çok sayıda

kişiyse bilişsel düzeyde yapılan bir hizmet türüdür. Grupla psikolojik danışma 8-13 gönüllü kişiden oluşur ve daha çok duygusal düzeyde konuşulur. Grup rehberliği istenilen bilgiye sahip olan kişilerce verilebilir. Grup rehberliği gündemli olarak her ortamda gerçekleştirebilirken grupla psikolojik danışma için özel bir ortama ihtiyaç olup gündemsizdir. Grup rehberliği bir-iki oturumla bitebilmesine rağmen grupla psikolojik danışma ortalama sekiz - on üç oturum süren bir süreçtir.

Grup lideri, psikolojik danışma grubunu oluşturmayı düşündüğü noktada şu sorulara net cevaplar verebilmelidir: Grubun amacı ne? Bu gruba gerçekten ihtiyaç var mı? Grup lideri olarak kendisinin grubu yönetecek yeterli bilgi ve deneyimi var mı? Gruba üye seçimi nasıl yapılacaktır? Grup oturumları nerede ve ne zaman yapılacaktır? Grup ne kadar sürecek? Hangi sıklıkta oturumlar yapılacaktır? Grup süreci nasıl yapılandırılacaktır? Grup kompozisyonu nasıl belirlenecek? Hangi kuramsal yaklaşımlara ve tekniklere başvurulacaktır? Grup etkinlikleri nasıl değerlendirilecek? Bu sorulara verilecek cevaplar grubun yapılandırılması aşamasında önem arz etmektedir (Kağnıcı, 2011).

Grupla psikolojik danışmada grup lideri grubu yürütürken koşullarla ilgili doğru kararlar vererek işe başlamalıdır. Bunlardan birincisi toplanma yeri, grubun büyüklüğü, oturumların süresi ve grubu oluşturacak kişilerle ilgili karar vermeyi içerir. İkinci karar ise grubun türüyle; yani, grubun açık ya da kapalı, heterojen ya da homojen olması (yaş, cinsiyet, kişilik özellikleri vb.), gruba üyeliğin zorunlu mu gönüllü mü olması ile ilgilidir. Bunlar grubun kompozisyonunu oluşturan unsurlardır. Grup kompozisyonu grubun amacı doğrultusunda oluşturulmalıdır (Carroll ve Wiggins, 2010).

Grupla psikolojik danışma gizliliğin korunduğu ve dikkatin dağılmadığı bir ortamda yapılmalıdır. Süre en az 60 dakika olmakla beraber ideal süre 80 ile 90 dakika arasındadır. Grup genelde haftada en az 1-2 defa bir araya gelmelidir. Genellikle gruplarda altı ay ve daha az bir süreli oturumlar düzenlenir. Grubun ideal kişi sayısı 7-8 kişi olup, 5 ile 10 arasında değişebilir. Ayrıca oturumlar kayıt altına alınacak ise üyelerin izninin alınması gerekli olup, gerekli durumlarda grup öncesi bireysel görüşmenin yapılması önerilmektedir (Yalom, 1999).

Grupla psikolojik danışmada ilk oturumda genellikle üyelerin grupla psikolojik danışma konusunda bilgisinin olup olmadığı belirlenir. Grupla psikolojik danışma

konusunda bilgisi olmayan danışanlara yapılama kullanılarak grupla psikolojik danışma ile ilgili ayrıntıya kaçmadan bilgi verilir. İlk oturumda danışanın davranışsal amaçları ve gruptan beklentileri belirlenmeye çalışılır. Bunlara ek olarak yine ilk oturumda grup kuralları oluşturulur ve üyelerin bir birleri ile ve liderle tanışmaları sağlanır (Voltan Acar, 2009).

Fehr (2000), bir grubun beş aşamalı gelişim süreci, evresi geçirdiğini ifade etmiştir. Bu evreler: *Birinci evre*: Uyum sağlama, yönlendirme, oluşum, tanışma, dahil olma. *İkinci evre*: Tepkisel aşama, kontrol, ayrışma, katılımdan uzak durma, geçiş, çatışma ve yüzleşme, direnç. *Üçüncü evre*: Birliktelik, adanma, kaynaşma, bağlanma, çekicilik, özdeşleşme, aile. *Dördüncü evre*: Olgunluk, çalışma, çözüm, üretkenlik, işe yönelme, işbirliği. *Beşinci evre*: Bitiş, vedalaşma, kapanış, sonlandırmadır.

Grupla psikolojik danışmada her grupta farklı ölçülerde etkili olan tedavi edici, iyileştirici etmenler vardır. Bunlar:

- *Umut aşılama*: Grupta diğer bireylerin olumlu değişim gösterdiklerine şahit olmak bireyin değişebileceğine dair umut oluşturur. Ayrıca grup lideri üyelerin kaydettiği düzelmelere dikkat çekerek üyelere umut aşılayabilir.
- *Evrensellik*: Birçok danışan gruba katılırken sadece kendilerinin kesinlikle bu tür problemleri yaşadığına inanır ancak grup süreci içinde diğer üyelerinde benzer problemler yaşadığını işitmesi danışanın kendisine ve yaşadığı problemlere ilişkin olumsuz bakış açısını değiştirebilir.
- *Bilgi aktarımı*: Grup lideri ve üyeler bilgi paylaşımı yaparak, önerilerde bulunarak danışma sürecinin daha faydalı olmasını sağlayabilirler.
- *Özgecilik*: Grupta üyeler diğer üyelerden yardım aldıkları gibi onlara da yardım edebilirler. Böylece kendisinin işe yaramaz, değersiz olarak algılayan danışan kendisini değerli ve çevresine yardım edebilecek güçte biri olarak algılamaya başlayacaktır.
- *Birincil aile grubunun onarıcı yinelenişi*: Grup danışanın geçmişte ailesi ile yaşanmış olduğu olumsuz ve bitirilmemiş işlerin onarıcı bir nitelikte grup ortamında tekrar yaşanmasına imkan sunar.

- *Toplumlaştırma tekniklerinin gelişimi:* Grup danışanlara sosyal öğrenme fırsatı sunarak çeşitli sosyal beceriler edinmelerine yardımcı olabilir. Böylece birey toplumun uyumlu bir ferdi olabilir.
- *Taklitçi davranış:* Danışanlar hem lideri hem de üyeleri gözleyerek etkili ve işlevsel davranış kalıplarını öğrenebilirler.
- *Bireylerarası öğrenme:* Gruplar kişilerarası etkileşim ve öğrenmeler için önemli ortamlardan biridir. Grup danışana yeni davranışların öğrenilmesine, sınanma ve geribildirimde bulunulmasına imkan sunar.
- *Grup bağlılığı:* Üyelerin gruba ait olduklarını düşünmeleri ve gruba değer vermeleri ve karşılığında kendilerine değer verildiğini, diğer üyeler tarafından koşulsuz olarak kabul edildiklerini ve desteklendiklerini hissetmeleri danışanın kendisini grubun bir parçası olarak algılamasına imkan sunar.
- *Katarsis:* Duyguların açıkça dışa vurumu grubun işlevselliği açısından oldukça önemlidir. Ancak duyguların ifadesi sadece sürecin bir parçasıdır ve diğer etmenlerle tamamlanması gerekir.
- *Varoluşsal etmenler:* Danışanın grup içinde yaşam ve ölümle ilgili temel konularla yüzleşmesi, kendi yaşam sorumluluğunu alması bakımından etkili olabilir (Yalom, 1999; Koydemir, 2011).

Grupla psikolojik danışmada sürecin başarılı bir şekilde devam etmesinde iyileştirici etmenlerin yanı sıra terapötik güçlerinde dikkate alınması gerekir. Grupta bu terapötik güçler iyi işlemediğinde anti terapötik güç haline dönüşür; bu durum grupla psikolojik danışma sürecine yarar yerine zarar getirir. Grupla psikolojik danışmada ki terapötik güçler şunlardır: Psikolojik danışman, grup tarafından kabul, psikolojik danışma grubu içinde güven, grubun çekiciliği, beklentiler, danışanın hazır oluşu, ait olma, danışanın taahhüdü, katılım, açıklık, geri iletim ve terapötik gerilimdir (Voltan Acar, 2003).

Grupla psikolojik danışmada terapötik güçlerin oluşmasını engelleyen ve grup sürecinin sağlıklı bir şekilde ilerlemesini engelleyen, grup liderine zorluk çıkaran bazı üyeler de olabilir. Grup lideri böyle üyelerle empati kurarak, onların duygularını kendilerine yansıtması gerekir (Voltan Acar,2003). Grup liderine zorluk çıkaran danışan

tiplerini Yalom (1999) tekelciler, şizoidler, sessizler, sıkıcılar, yardımı reddeden yakınmacılar, sınır vaka'lar, psikotikler, narsistler olarak sekiz grupta ele almıştır.

Grup lideri psikolojik danışma grubunu oluşturmada önce bir plan doğrultusunda hareket etmelidir. Bu planda;

1. *Amaç:* Grup lideri grubun amacını belirleyebilmelidir.
2. *Grubun biçimi:* Grup lideri oluşacak grubun kapalı mı, açık mı, birey ya da grup merkezli mi olacağına karar vermelidir.
3. *Grubun oluşturulması:* Grup lideri grup üyelerinin (a) Cinsiyet, (b) Yaş, (c) Sosyo-ekonomik düzey, (d) Kişilik özellikleri gibi ölçütler açısından grubun homojen mi heterojen mi olacağına karar verilmelidir.
4. *Grubun örgütlenmesi:* Grup lideri grubun (a) Toplantı yerini, (b) Toplantı gününü, (c) Toplantı saati ve süresini, (d) Grubun kurallarını (d1) Genel kurallar (Gizlilik ilkesi, gönüllülük ilkesi, gözle iletişim kurulması, kendi adına konuşma, sen dilini kullanma, saygı vb.) (d2) Özel kurallar (Grupta sigara içmemek vb.) (e) Grupta liderlik biçimi (Lider grubu yönetirken demokratik mi otoriter mi olunacağına karar vermeli) gibi durumları belirlemelidir.
5. *Grubun değerlendirilmesi:* Grubun değerlendirilmesinin her oturum sonunda mı? Yoksa grubun son oturumun da mı? Sadece lider tarafından mı yoksa üyelerinde dahil olduğu bir değerlendirme şeklinde mi olacağı belirlenmelidir (Voltan Acar, 2003).

Psikolojik danışma grupları oluşturulma amaçları doğrultusunda çeşitlik gösterir. Bunlardan bazıları; açık gruplar, kapalı gruplar, maraton grupları, gelişim grupları, yeme bozukluğu grupları, kanser destek grupları, boşanmışların oluşturduğu gruplar, kendi kendine yardım grupları, matem grupları, kaygı bozukluğu grupları, stres yönetimi grupları, öfke kontrolü grupları, uyum bozukluğu grupları, utangaçlık grupları, ebeveyn eğitim grupları, toplumsal beceri grupları, alkol/madde bağımlılığı gruplarıdır (Kepçeoğlu, 1990; Yalom, 1999; Fehr, 2000; Özgüven, 2000).

Grupla psikolojik danışmada genel olarak birey merkezli terapi, varoluşçu terapi, gestalt terapi, adlerian terapi, gerçeklik terapisi, transaksyonel analiz, akılcı-duygusal

terapi, bilişsel terapi, bilişsel-davranışçı terapi, psikanalitik terapi ve davranışçı terapi vb. psikolojik danışma teknikleri kullanılmaktadır (Fehr, 2004). Bu tekniklere ek olarak 1970'li yılların sonuna doğru Steve de Shazer ve Insoo Kim Berg tarafından postmodern yaklaşımlardan biri olan çözüm odaklı psikolojik danışmanın temelleri atılmıştır. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı sorunu çözmeye odaklanmaktansa, çözüme odaklanarak psikolojik danışma alanına farklı bir bakış açısı katmıştır (Corey, 2008).

2.1.1.3.3. Sosyal fobi ve çekingen kişilik bozukluğu

DSM-IV-TR, (2001) tanı ölçütleri kaynağında sosyal fobi tanısına ek tanı olarak çekingen kişilik bozukluğu ek tanısının konulması da önerilmektedir.

DSM-IV-TR, (2001)'de çekingen kişilik bozukluğu, genç erişkinlik döneminde başlayan ve değişik koşullar altında ortaya çıkan toplumsal ketlenmenin, yetersizlik duygularının ve olumsuz değerlendirilmeye aşırı duyarlılığın olduğu sürekli bir örüntü olarak tanımlanır. Ayrıca bu kişilerde, eleştirilecek, beğenilmeyecek korkusu ile kişilerarası ilişki gerektiren mesleklerden kaçınma, sevildiğinden emin olmadıkça insanlarla ilişkiye girmek istememe, mahcup olacağı ya da alay konusu olacağı korkusu ile yakın ilişkilerde tutukluk gösterme ve bu konuda kafa yorma, yetersizlik duyguları yüzünden yeni kişilerle aynı ortamda bulunduğu durumlarda ketlenme, kendisini toplumsal yönden beceriksiz ve aşağı görme durumlarının da gözlendiği bir örüntü mevcuttur (DSM- IV-TR, 2001).

Sosyal fobi ve çekingen kişilik bozukluğu klinik belirtileri ve tedavileri yönünden birbirlerine çok benzerlik gösteren iki ayrı psikolojik tanıdır. Olguların çoğunda bu iki tanı bir arada görülür. Araştırmacılar arasında bu iki tanının sınırları, tanısal önemi konusunda tam bir görüş birliği yoktur. Yapılan çalışmalar bu iki psikolojik bozukluğun farklı eksenlerde yer alan ayrı tanımlardan çok bir anksiyete bozukluğunun farklı görünüşleri olduğunu göstermektedir (Sevinç, 2000).

Her iki durumunda ortak yönü olumsuz değerlendirilme ve eleştirilme korkusu ile sosyal ortamlara girmekte isteksizlik veya kaçınma davranışının egemen olmasıdır. Ancak şunu da belirtmek gerekir ki sosyal fobi bir anksiyete bozukluğudur. Bu kişilerde

korkulan durumla karşılaşma hemen her zaman anksiyete doğurur ve panik atağı biçimini alabilir. Çekingen kişilik bozukluğunda ise kaçınma davranışı olmakla beraber anksiyete belirtisi görülmeyebilir.

Sosyal fobi ya da sosyal anksiyete kategorisinin performans durumuna özgü korkuyu ve bunun fizyolojik belirtilerini ön plana çıkardığı, çekingen kişilik bozukluğu kategorisinin ise insanlar arası ilişkilerde küçük düşeceği ya da hor görüleceği kaygısına bağlı ketlenmeyi ön planda tuttuğu ve bunların farklı belirti düzeylerine karşılık geldiği düşünülmelidir (Sayar, Solmaz, Öztürk, Özer ve Arıkan, 2000).

Sosyal fobilerde de utanılacağı, aşağılanacağı korkusu olmakla beraber bu korku topluma karşı konuşma, toplu bir yerde eylemde bulunma gibi özel durumlara aittir. Ayrıca on sekiz yaşın altındaki kişilere çekingen kişilik bozukluğu tanısı konulamaz. Bununla beraber sosyal fobi ve çekingen kişilik bozukluğu bir arada bulunur (Arkonaç,1987).

Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda çekingen kişilik bozukluğunun %42- %70.8 oranında sosyal fobiye en sık eşlik eden kişilik bozukluğu olduğu bulunmuştur (Bayar, Doksat ve Oral, 1999; Sayar ve diğerleri, 2000).

2.1.1.4. Fobik bozukluklar arasındaki farklar

Fobik bozukluklar olarak sınıflandırılan agorafobi, sosyal fobi ve özgül (basit) fobinin mantıksız, normal dışı, nesne ve durumdan gelebilecek tehlikeyle orantısız olmaları; bireylerin iş, eğitim ve aile yaşamlarını olumsuz yönde etkilemeleri bu fobilerin ortak yönlerini oluşturmalarına rağmen bu üç fobi türü arasında bazı farklılıklar vardır.

Sosyal fobi ile agorafobi arasındaki başlıca farklılıklardan bahsetmek gerekirse agorafobikler sosyal fobiklerden farklı olarak kalabalık ortamlarda, başkaları tarafından olumsuz değerlendirilme korkuları değil, kalabalıkta bayılma, kontrolü kaybetme, kalabalık içinde sıkışıp kalma korkuları yaşarlar. Agorafobide, sosyal onaylanmama korkusu kontrolünü kaybetme, kendinden geçme, çıldırma korkularına göre ikinci planda kalır. Sosyal fobik kişiler tanıştırıldıklarında, yetkili insanlarla karşılaştıklarında vb. durumlarda fobi yaşarken agorafobik bireyler yalnız kaldıklarında, sokaklarda,

yabancı oldukları yerlerde vb. fobi yaşarlar. Agorafobi insanların olmadığı açık ve kapalı alanlarda da olabilir. Bu tür korku verici ortamlarda, ortamdan kaçış için gerekli çıkışı görememek veya bu çıkışa uzak olmak agorafobiyi provoke eder. Bir başka deyişle, agorafobisi olan hasta eğer bir biçimde kalabalık bir ortama girmiş ise (sinema, tiyatro, otobüs gibi) çıkışa yakın bir yerde oturmayı tercih edecektir. Bunun nedeni, ani bir sıkıntı oluştuğunda kendisini bulunduğu ortamdan dışarı atabilmektedir. Sosyal fobikler, agorafobiklere oranla daha küçük gruplar önünde kaygı duyar ve kaçınma davranışları gösterirler (Sungur, 1997; Beck ve Emery, 2011).

Agorafobide muhtemel bir panik atağı sonucu yaşanabilecek kontrol kaybı, sosyal fobide ise diğerlerinin kişi ve kişinin performansı hakkındaki düşünceleri önem kazanmaktadır (Gençöz, 1998).

Sosyal fobiye göre özgül fobilerin belirgin özelliği ise özgül fobilerin belirli, özgül, spesifik canlılar, durumlar, nesneler, olaylar ve ortamlar karşısında ortaya çıkmasıdır. Bu özgül nesneler ve durumlar olmadığında kişide korku belirtisi olmaz. Kişi onda korku yaratan özgül durumlardan uzak durduğu sürece kişinin yaşamı etkilenmemektedir. Yalnız fobi nesnesi ya da durumuyla yüz yüze gelince panik derecesinde korku ortaya çıkmaktadır. Örneğin uçak fobisi olan bir kişi uçakla seyahat etme gereği hissetmediği sürece böyle bir korku yaşamaz. Kişi bu nesne ve durumların nerede karşısına çıkabileceğini inceler ve ona göre sakınarak sıkıntıdan kendisini korumaya çalışır. Bu fobinin yüzlerce farklı tipi olmakla beraber bulutlu kapalı hava, rüzgar, gök gürültüsü, asansör, gemi, uçak böcek, yılan, örümcek, akrep vb. korkular örnek verilebilir (Öztürk, 1990; Köknel, 1999; Chong ve Hovanec, 2012).

Özgül fobi ile agorafobi arasındaki fark ise şu şekilde ifade edilebilir: Agorafobiler genellikle yirmi yaşından sonra görülmesine rağmen özgül fobiler çocuklukta da görülebilir. Agorafobiler diğer bozukluklarla (depresyon vb.) birlikte görülebildiği gibi özgül fobi genellikle diğer bozukluklarla birlikte görülmez. Agorafobi bireyin yaşamının geneline yayılıp bireyin yaşamına hakim olup ve uzun süreli zorluklar oluştururken; özgül fobilerde böyle bir genele yayılma ve aşırı bir şekilde bireyin yaşamına hakim olma yoktur (Saul, 2001).

Bu fobiler arasında belirgin farklılıklar olmasına rağmen yüksek düzeyde bir birlerine eşlik ederler. En çok birbirlerine eşlik eden fobiler ise birinci düzeyde sosyal

fobiler ve özgül fobiler ikinci düzeyde ise agorafobilerdir. Bireylerin yaşantısında sorun yarattığı açıkça bilinmesine rağmen bu konuda çok az sayıdaki birey uzman yardımı almaktadır. Bu fobik bozuklukların yaşam boyu yaygınlıkları ise agorafobide %2.3-6.7, özgül fobi %5.5-11.3, sosyal fobi %4.5-13.3'tür (Magee, Eaton, Wittchen, McGonagle ve Kessler, 1996).

2.1.2. Çözüm odaklı psikolojik danışma

2.1.2.1. Çözüm odaklı psikolojik danışmanın tarihçesi

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı Amerika Birleşik Devletleri (A.B.D.)'nde 1970'li yılların sonu ve 1980'li yılların başında "Brief Therapy" çatısı altında ortaya çıkmıştır. Bu yaklaşımın öncüleri arasında Steve de Shazer, Insoo Kim Berg, Bill O'Hanlon, Michelle Weiner-Davis, Scott Miller, John Walter ve Jane Peller sayılabilir (Barker, 1998, Gladding, 2013; Sklare, 2013).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı üç kaynaktan etkilenecek gelişmiştir. Bunlar;

- a) Milton Erickson'nun çalışmaları.
- b) Ruhsal Araştırma Enstitüsü (Mental Research Institute, MRI).
- c) Kısa Süreli Aile Terapi Merkezi (BFTC: Brief Family Therapy Center)'dir (Murphy, 1997).

Milton H. Erickson "Kısa Süreli Terapinin" kurucusu olarak kabul edilir. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının gelişmesine büyük katkıları olmuştur. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının öncülerinden olan Steve de Shazer, Bill O'Hanlon, Milton H. Erickson'dan doğrudan etkilenmişlerdir. Milton H. Erickson'nun terapi yaklaşımı 1960'lardan önce geliştirilmiş olmasına rağmen dünyanın her yerinde terapist ve danışmanlar tarafından benimsenmiştir. Milton H. Erickson yaklaşımını genel bir psikopatoloji teorisi olarak görmez. Ayrıca Milton H. Erickson tüm danışanlarını da tek tip olarak görmez ona göre her danışanın ayrı bir karakteri, özelliği vardır ve bu yönleri ile her danışan eşsizdir. Milton H. Erickson'un psikolojik danışma yaklaşımının genel özellikleri ise kısaca şöyledir: a) Zamanı ekonomik ve etkili

kullanma. b) Danışandaki küçük değişikliklere odaklanma. (Erickson küçük değişikliklerin beraberinde büyük değişiklikleri de getireceğine inanır). c) Danışanın yaptığı faydalı, işe yarar olan eylemlere odaklanma. d) Geçmişten ziyade geleceğe odaklanma. (Etkili bir terapi için problemin geçmişinin ve kökeninin bir önemi yoktur. Çünkü problemin geçmişini ve kökenini araştırmak zaman kaybına neden olur). e) Etkili bir terapi kısa sürede anlamlı değişiklikleri oluşturmalıdır (Murphy,1997, Gladding, 2013).

Ruhsal Araştırma Enstitüsü (Mental Research Institute, MRI, Palo Alto, California) multidisipliner bir işbirliğine dayalı olarak 1959'da kurulmuştur. Kurucularından bazıları Don Jackson, Virginia Satir ve Paul Watzlawick'dir. MRI çalışanları Milton H. Erickson'nun çalışmalarından büyük ölçüde etkilenmişlerdir. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına büyük katkılarda bulunan Steve de Shazer ve İnsoo Kim Berg de Ruhsal Araştırma Merkezi'nde (MRI) çalışmalarda bulunmuşlardır. Steve de Shazer ve İnsoo Kim Berg, ilk olarak şizofreni tanısı konmuş kişilerin ailelerindeki iletişimin nasıl olduğunu inceleyerek çalışmalarına başlamışlardır. Yaptıkları çalışmalarında bu ailelerde özellikle belli etkileşim şekillerinin ortak olduğunu saptamışlardır. Daha sonra bu düşüncelerini daha da genişleterek etkileşim şeklinden kaynaklanan pek çok psikolojik bozukluğu açıklamaya çalışmışlardır. Çözüm odaklı psikolojik danışmanlar tarafından ve aynı zamanda MRI grubunun çalışmaları sırasında üzerinde durulan en önemli konulardan birisi, danışanların "Ne yapsam aynı" sendromundan kaynaklanan sorunlarının ne olduğunu anlaşılmasıdır. "Ne yapsam aynı" sendromu olarak adlandırılan durumu, danışanların problemlerini çözmeye çalışırken başarısız olunca aynı stratejileri giderek daha çok kullanmaları şeklinde bir kısır döngü olduğunu ifade etmişlerdir (Quick, 1996; Murdock, 2012).

Kısa Süreli Aile Terapi Merkezi 1978 yılında Wisconsin eyaletinin Milwaukee şehrinde kurulmuştur. Kısa süreli aile terapisinin öncülerinden bazıları Gregory Bateson, Virginia Satir, Jay Haley, Steve de Shazer, İnsoo Kim Berg, John Weakland ve Paul Watzlawick'dir. Bu grup ilk seanslarını Steve de Shazer ve İnsoo Kim Berg'in oturma odasında gerçekleştirmişlerdir. Bu küçük adımla kurulan Kısa Süreli Aile Terapi Merkezi zamanla uluslararası alanda tanınan bir kurum haline gelmiştir. Kısa Süreli Aile Terapi Merkezinin birçok öncüsü uzun süre MRI ile bağlantılı ve ilişkili çalışmışlardır (Murphy, 1997; Barker, 1998; Murdock, 2012).

Steve de Shazer, Insoo Kim Berg ve ekipleri tarafından geliştirilen çözüm odaklı danışma yani SFC (Solution Focused Consulting), bu isimle nitelendirilmeden önce “Solution Oriented Therapy” olarak adlandırılmıştır. Çözüm odaklı danışma daha önceleri ise “Brief Family Therapy” olarak nitelendirilmiş ve enstitüye de adını vermiştir (BFTC: Brief Family Therapy Center). Daha sonraları “Brief” ve “ Family” terimleri bilerek gizlenmiş ve sadece enstitü adının kısaltmasında kullanılmaya başlanmıştır. Çünkü zaman içinde vurgunun “Family” ve “Therapy” kelimelerinden çok “Brief’e kaydığı, “Brief” in de alışılmış anlamı yerine “uzun süreçte az sayıda oturum “olarak algılanmaya başlandığı fark edilmiştir. Çözüm odaklanma terimi ile onlar çözüm yönündeki değişimin her zaman problem analizi gerektirdiğini varsayan tüm yöntemlere karşı bir pozisyon almışlardır (Sparrer, 2012).

De Shazer, bu yaklaşımı kullandığı ilk çalışmalarında danışanlarına seanslar arasında yaşamlarında olumlu, daha iyi olan şeylerin neler olduğunu sormuştur. Danışanların üçte ikisi bir sonraki seansa kadar bazı şeylerin daha iyi olduğunu ifade etmişlerdir. Her hangi bir ilerleme olmadığını belirten üçte bir oranındaki danışanlarında yarısı da daha sonradan ilk seferde fark edemedikleri ilerlemeler olduğunu keşfetmişlerdir. Danışanların başlangıçta danışma sürecine herhangi bir şey yapılmamış olmasına rağmen bazı şeylerin daha iyi olduğunu belirtmeleri oldukça dikkat çekicidir. Bu noktada önemli olan problemlerle ilgi olarak çözümler olmasına rağmen danışanların dikkatlerini çözüme yönlendirmedikleri için çözümlerin farkına varamamalarıdır. Bu durum aynı zamanda geleneksel olarak probleme yapılan vurgudan problemin minimize edildiği çözüm odaklı vurguya geçişi yansıtmaktadır (Sklare, 2013).

2.1.2.2. Çözüm odaklı psikolojik danışmanın temel felsefesi ve temel varsayımları

Çözüm odaklı psikolojik danışmanın kurucuları Milton Erickson’nun çalışmalarından ve MRI yaklaşımından etkilenecek yapıcı bir kuram oluşturmuşlardır. Bu kuramda insanların kendi gerçeklerini kendilerinin oluşturdukları, eğer bir problem varsa da bunun yapıcı bir şekilde yeniden düzenlenerek çözülebileceği düşünülmektedir. Çözüm odaklı psikolojik danışmada, danışman ve danışanlar danışma ortamını birlikte

oluştururlar. Bu da danışman ve danışanların kendi yaşamlarına yeni bir gözle bakmalarına, yarattıkları bu bakış açısından danışanın danışmaya getirdiği problem için yeni çözümler üretmesine yardımcı olur. Çözüm odaklı psikolojik danışmanlar, danışanlarının sorunlarını çözmek için yeterli kaynaklara sahip olduğu inancıyla onların güçlü yanlarına odaklaşarak, danışanın mevcut potansiyelini en üst düzeye çıkarmasını sağlayan bir etkileşim ortamı yaratırlar.

Çözüm odaklı psikolojik danışmanlar danışanı “müşteri” ve problemi de “şikayet” olarak adlandırırlar. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında, danışanın nereye gitmek istediğini bilen ve oraya varmak içinde motivasyonunun olduğu vurgulanır. Psikolojik danışman sadece çözümlerin ne olduğunu yapılandırma konusunda uzman olduğu için “işini yapmak üzere kiralanmış kişi” olarak görülmektedir. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimseyen psikolojik danışmanlar geleneksel yaklaşımların çoğunun aksine değişimin kolay ve sürekli olduğuna inanırlar (Murdock, 2012).

Çözüm odaklı psikolojik danışma, kısa olarak tasarlanmıştır. Böylece danışman zaman geçirmeksizin konunun odağını sorunları konuşmaktan çok çözüm yolları aramaya kaydırabilecektir. Bununda ötesinde psikolojik danışman için en verimli terapötik ortaklık kurmanın yolu, danışanlara sahip oldukları kaynakları ve güçleri kullanarak çözüme ulaşabileceklerini göstermektir (Corey, 2008).

Probleme yönelik yöntemlerin tersine çözüm odaklı danışma yaklaşımı herhangi bir açıklama modeli ya da “bir şeyin neden böyle olduğu” şeklinde bir anlayış getirmez. Tam tersine problem analizinden vazgeçer ve onun yerine var olan ve inşa edilmiş çözümleri analiz eder. Böylece çözümle ilgili kavrayış oluşur. Örneğin; mucize soruyla problemden çözüme çabuk geçiş birden bire olduğu için buna öğrenme süreci denemez. Öğrenim tasarıları bilişsel, fiziksel ve duygusal bilginin artmasından, bu bilgilerin benimsenip entegre edilmesinden, kullanılıp bu bilgiler yönünde davranışların oluşmasından yola çıkar. Çözüm odaklı psikolojik danışma daha çok unutulmuş kaynaklara ve geçmişteki problemsiz durumlara yönelik bir yeniden hatırlamadır. Bu hatırlamanın etkileri davranış değişimine yol açtığı taktirde alışılmış öğrenim biçimlerinin ötesine geçer.

Çözüm odaklı psikolojik danışmada, danışman danışanlarına bilgi vermez, fakat danışanın beceri ve bilgisi sorular aracılığı ile etkinleştirilir. Çözüm odaklı psikolojik danışmada, kendi kendine yardım anlamında bir yardım etme vardır. Psikolojik danışmanın uzmanlığı yalnızca yöntemin metoduna dayanır. Psikolojik danışman, danışana kaynaklarını hatırlatır ve onun bilgilerini açığa çıkarır. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimseyen psikolojik danışmanlar, değişim için zamana ihtiyaç duyulduğunun bilincinde olmakla beraber değişim için çok sayıda oturumun gerekli olmadığına inanırlar. Çözüm odaklı psikolojik danışmada, psikolojik danışman kronik hastalarla yapılan çalışmaların gerektirdiği gibi danışanlara uzun süre eşlik etmez. Çözüm odaklı psikolojik danışmada, hedef ve davranışlarla ilgili sorumluluk danışanda bırakılır. Çözüm odaklı psikolojik danışma, hümanist psikolojinin amaçladığı gibi gelişim sürecini desteklemek yerine danışanın yeteneklerine güven duyar. Danışanın ihtiyacı olan çözüm bulma yetenek ve kaynaklarını kendi bünyesinde barındırdığını varsayar. Çözüm odaklı psikolojik danışma, çözüme doğru ve danışanın danışmanla diyalog içinde inşa ettiği bir değişim süreci başlatır (Sparrer, 2012).

Herhangi bir danışmanlık yaklaşımının temel felsefesi, o modelin özümsebilmesi için gereksinim duyulan temel varsayımların bulunmasıdır. Bu varsayımlara bağlı kalınması psikolojik danışmanın doğru yolda ilerlemesini sağlar. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimseyen çeşitli uygulamacılar, çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına özgü varsayımları kendi tarzları ile ifade etmişlerdir (Sklare, 2013).

George, Iveson ve Ratner (2000), çözüm odaklı psikolojik danışmanın temel varsayımlarını şu şekilde özetlemişlerdir:

- Bir problemin sebebini anlama çabası, onun çözümü yönünde atılması gereken bir adım değildir.
- Başarılı bir psikolojik danışma danışanın nereye ulaşmak istediğini bilmesine bağlıdır.
- Problem sabit görünse bile, danışanların daima bazı çözümler oluşturdukları zamanlar vardır.
- Problemler, patoloji ya da bozuklukları temsil etmez.

- Bazen bir problemin çözümü için en küçük değişikliklere ihtiyaç duyulur.
- Psikolojik danışmanın görevi, psikolojik danışmada danışanları ile işbirliğine girebileceği yolları keşfetmektir (Akt. Lethem, 2002).

Walter ve Peller (1992, 2000; Akt. Corey, 2008) çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını, insanların nasıl değiştiğini ve amaçlarına nasıl ulaştıklarını gösteren bir model olarak değerlendirmişlerdir. Onların çözüm odaklı psikolojik danışma hakkındaki temel varsayımları şunlardır:

- Geleceğe ve çözümlere olumlu olarak odaklanmanın birçok avantajı vardır. Danışanlar çözümler üzerinde konuşarak kendilerini yeniden güçlü hissederlerse bu beraberinde danışmanın gerçekten kısa olmasını sağlar.
- İşe yarar olma durumu her ne kadar geçici bir süre olumsuz koşullar tarafından bastırılmış olsa da, danışmaya gelen bireyler, işe yarar olarak davranabilme yeteneğine sahiptirler. Sorun odaklı olarak düşünmek insanları sorunlarla baş etmede kullanacakları işe yarar yollar bulmaktan alıkoyar.
- Her sorunun mutlaka istisnaları vardır. Danışanlarla bu istisnalar üzerine konuşulmalıdır. Bu istisnaların ortaya çıkardığı olumlu hava sorunun çözümüne yönelik yeni olanaklar doğurabilecektir.
- Danışanlar genellikle kendilerinin bir tek yönünü ortaya koyarlar. Çözüm odaklı psikolojik danışmanlar, anlattıkları hikayelerde farklı yönlerini de ortaya koymaları yönünde danışanları yönlendirirler.
- Küçük değişiklikler büyük değişikliklere neden olur. Herhangi bir sorun zamanında atılan adımla çözülebilir.
- Danışanlar değişimi isterler değişmeye yetecek kapasiteleri vardır ve değişimin olması için ellerinden geleni yaparlar. Psikolojik danışmanlar değişime dirençli örüntüleri kontrol edecek stratejilerle uğraşmaktan çok danışanları ile işbirliğine dayalı bir ortaklık kurmaya çalışmalıdırlar.
- Danışanlar sorun çözmeye yönelik niyetlerine güvenebilmelidirler. Tüm insanlar için aynı şekilde kullanılacak belirli sorunların belirli doğru çözümleri yoktur. Her birey kendine özgüdür ve doğal olarak her çözüm de kendine özgüdür.

Walter ve Peller (2000), bu varsayımlarla danışma kavramından kişisel konsültasyon kavramına bir geçiş yapmışlardır. Danışanların olumlu bir gelecek yaratabilmelerine yardımcı olabilmek için, onların tercihlerini ve olasılıklarını merkez alan konuşmaların önemi üzerinde durmuşlardır. Walter ve Peller, psikolojik danışmanların bir uzman tavrı takınmaktan kaçınarak danışanların arzularının neler olduğunu birlikte anlamaya gönüllü, ilgili ve meraklı olduklarını danışanlarına gösterebileceklerine inanmışlardır.

Çözüm odaklı psikolojik danışma, danışanları doğada gerçekliğin gözlem ve tecrübenin bir yansıması olduğu anlamına gelen yapısalcılar olarak görür. Çözüm odaklı psikolojik danışma danışanların gerçekten değişmek istediği ve değişimin kaçınılmaz olduğu varsayımına dayanır (Gladding, 2013).

2.1.2.3. Temel kavramlar

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının temel kavramları bu yaklaşımı benimsemiş psikolojik danışmanlar için bir yol haritası oluşturur. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının, temel kavramları aşağıda sunulmuştur.

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının temel kavramları:

1. *Problem analizinden kaçınma (çözüm odaklanma)*: Çözüm odaklı psikolojik danışma problemlerin etiyolojisini araştırmak yerine neyin işe yarar olduğunu araştırır. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimseyen psikolojik danışmanlar, danışanlarının şikayetlerinin ne olduğuna odaklanmaktan ziyade danışan tarafından neyin problemin çözümü olarak algılanacağına yoğunlaşırlar (Murdock, 2012; Sklare, 2013).
2. *Etkili müdahalelerde bulunma*: Çözüm odaklı psikolojik danışmada, psikolojik danışmanların mümkün olduğunca kısa sürede danışanlarının amaç belirlemelerine yardımcı olmaları hedeflenir. Genellikle geleneksel psikolojik danışmanlar zamanlarının çoğunu problemin nedenlerini ve kaynağını keşfetmek için harcarlar. Bunun aksine çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimseyen psikolojik danışmanlar, çözümler üzerine çalışırlar ve danışanları kendilerine bağımlı kılmaktan kaçınırlar. Çözüm odaklı psikolojik

danışmada, psikolojik danışmanlar için zaman baskısından dolayı az sayıda görüşmede bulunularak daha çok işin başarılması önemlidir.

3. *Şimdi ve geleceğe odaklanma:* Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımıyla çalışan psikolojik danışmanlar danışanlarının şimdi ve geleceğine odaklanırlar. Geçmişteki yaşantılara sadece problemin olmadığı zamanı bulma sürecinde vurgu yapılır. Buna karşı geleneksel danışma yaklaşımlarının çoğu davranış değişimi için danışanın geçmiş yaşantılarının anlaşılmasına ve araştırmasına önem verirler.
4. *İçgörü yerine eylemlere odaklanma:* Freud'un etkisinin bir sonucu olarak geleneksel yaklaşımların bir kısmı danışanların neden böyle olduklarını bilmeye ihtiyacı olduğunu ve değişim için içgörünün kazanılması gerektiğini belirtirken; çözüm odaklı psikolojik danışma içgörü yerine eylemlere odaklanır. Danışanların başarılı ve güçlü yönlerine vurgu yapar (Sklare, 2013).
5. *İstisnalar:* Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimseyen bir psikolojik danışman, danışanın getirmiş olduğu problemin şiddeti ne olursa olsun "Problemin yaşanmadığı zamanlar da mutlaka vardır." temel varsayımı ile işe başlar. Danışan, aslında yaşamış olduğu bu istisnai durumlara çoğu kez dikkat etmemektedir. Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde psikolojik danışmanın şikayetin olduğu zamanlar yerine olmadığı zamanlara odaklanması danışanları çoğu kez çok şaşırtmaktadır. Çünkü danışanlar şikayetleri hakkında konuşmaya alışmışlardır. Genellikle problemin neden ve nasıl meydana geldiği konusunda pek çok zaman harcamak durumunda oldukları geleneksel danışma müdahalelerine maruz kalmışlardır.
6. *Değişmeye yönelik konuşma:* Çözüm odaklı psikolojik danışmada, danışanın şikayetleri, olumsuz bir değer atfederek etiketleme yapılmadan, yalnızca değişmek için uygun spesifik davranışlar bakımından ele alınmaktadır. Değişim hakkında konuşurken de, olasılığa dayanan ifadeler yerine varsayıma dayanan ifadeleri kullanarak ("eğer" yerine -dığı zaman gibi), psikolojik danışman, danışanında kesinlikle değişimin olmasını beklediğini vurgulamış olmaktadır.

7. *Güçlü yanlar ve kaynaklar*: Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı ile çalışan psikolojik danışmanlar danışanlarının zayıflıklarının ne olduğuna bakmak yerine, danışanlarının güçlü yanlarına ve halihazırda ulaşabilecekleri kaynaklarına yoğunlaşırlar (Murdock, 2012).

2.1.2.4. Çözüm odaklı psikolojik danışmanın ilkeleri

Çözüm odaklı psikolojik danışmanın köklerinin Palo Alto'daki Mental Research Institute (MRI) ve Milton H. Erickson çalışmalarına dayandığı açık olmakla beraber çözüm odaklı psikolojik danışmanın kendine özgü bazı ilkeleri vardır. Çözüm odaklı psikolojik danışma ilkeleri ile bu yaklaşımın özelliği hakkında uygulamacılara kılavuzluk yapar (De Shazer, Dolan, Korman, Trepper, McCollum ve Berg, 2007). Bu ilkeler:

- *Bozulmamışsa onarma*: Çözüm odaklı psikolojik danışmada bu ilke diğer ilkeleri kapsayan bir ilkedir. Bu ilkeye göre her hangi bir sorun yoksa danışmaya da gerek yoktur. Danışan problemini çoktan çözmüşse çözülmüş olan problemi tekrar tekrar ele almak gerekmez. Hiçbir şey çözülmüş bir problem üzerinde durmaktan daha gereksiz olamaz. Bazı psikolojik danışma yaklaşımları daha derin anlamlar aramak için problemleri tekrar tekrar ele almalarına rağmen bu çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına aykırıdır.
- *İşe yarıyorsa daha çok yapmak*: Çözüm odaklı psikolojik danışmaya göre bir danışan eğer problemi çözme sürecinde ise psikolojik danışmanın birinci görevi danışan problemi çözme yolunda ne yapıyorsa yaptığı o şeyleri sürdürme konusunda danışanı teşvik etmektir. Psikolojik danışmanın diğer bir işlevi de danışanın değişim konusunda isteğini sürdürmede ona yardımcı olmaktır. Bu ilke bağlamında danışanın farklı durumlarda uzun süre başarıyla yürüttüğü eylemlere odaklanmak ve buna benzer eylemlerini sürdürülmesinde ona yardımcı olmak esastır.
- *İşe yaramıyorsa farklı bir şeyler yapmak*: Çözüm odaklı psikolojik danışmanın bu ilkesine göre; yapılan bir şey işe yaramıyorsa o şey çözümde oluşturmaz. Gerçekte danışan problemini çözmek için işe yaramayan aynı şeyleri

tekrarlamakla çözüme ulaşamaz. Psikolojik danışma açısından bu son derece doğru bir yaklaşımdır. Ancak birçok psikolojik danışma yaklaşımı danışanda her hangi bir ilerleme olmamasını kendi psikolojik danışma yaklaşımında değil de hatayı tamamen danışanda arar. Bu bağlamda çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına göre çalışan psikolojik danışmanlar, işe yaramayan bir şey varsa danışanlarına farklı şeyler denemelerini önerirler.

- *Küçük değişimler büyük değişimlere yol açar:* Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı minimalist bir yaklaşım olarak çözümün inşa edilmesinde başarılı küçük adımları önemser ve kayda değer olarak görür. Bu ilke küçük değişikliklerin daha büyük değişiklikleri oluşturacağı varsayımına dayanır. Böylece daha küçük adımlarla başlayan bu değişimler danışma sürecinin sonuna danışanın kendisini daha iyi hissetmesini sağlayacak büyük değişiklikleri oluşturur.

- *Çözüm mutlaka doğrudan sorun ile ilgili değildir:* Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı hiçbir zaman problemin doğası ya da kökeni ile ilgilenmez ve bunu anlamak içinde zaman harcamaz. Ayrıca işlevsel olmayan ilişkileri de analiz yapmadığı gibi danışanın durumunu da patolojik bir vaka olarak görmez. Çözüm odaklı psikolojik danışmada, danışan hasta olarak tanımlanmaz. Bu yaklaşımda psikolojik danışman ve danışan birlikte danışanın geçmişte başarıyla yaptığı şeylere odaklanırlar. Bu yaklaşımda geçmişte ve şu anda yapılan başarılı eylemlerin gelecekte de sürdürülmesi amaçlanır. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı şimdi ve gelecek odaklıdır.

- *Çözüm için kullanılan dil problemi tanımlamak için kullanılanı farklıdır:* Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına göre problemi tanımlamak için kullanılan dil yapısı çözüm için kullanılanı çok farklıdır. Problem odaklı dil kullanımı genellikle negatif ve geçmiş odaklıdır. Oysa çözüm odaklı dil kullanımı ise genellikle pozitif, umut verici ve gelecek odaklıdır.

- *Problem her zaman olmaz (İstisnai durumlar):* Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına göre danışanın yaşamış olduğu problemle ilgili olarak istisnai durumlar her zaman mevcuttur. Bu ilke aynı zamanda çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında kullanılan başlıca tekniklerden biridir. Danışanın

problemleri daima süreklilik göstermez azaldığı ya da hiç olmadığı anlarda vardır. Çözüm odaklı psikolojik danışmaya göre; küçük değişimler için bu anlara odaklanmak gerekir.

• *Çözüm odaklı psikolojik danışmada gelecek hem oluşturulur hem de geleceğe önem verilir:* Bu ilke çözüm odaklı psikolojik danışma için güçlü bir temel oluşturur. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimseyen psikolojik danışmanlar geleceği umut verici bir yer olarak önerirler ve geleceğe amaçların gerçekleştirildiği umut verici bir an olarak bakarlar. Psikolojik danışmanlar, danışanlarını kendi geleceklerini oluşturabilen mimarlar olarak görürler (De Shazer, Dolan, Korman, Trepper, McCollum ve Berg, 2007).

O'Connell (2001) ise çözüm odaklı psikolojik danışmanın ilkelerini aşağıdaki şekilde açıklamıştır:

• *Danışma mümkün olduğu kadar basit olmalıdır:* Çözüm odaklı psikolojik danışmaya göre danışma mümkün olduğu kadar etkili ve ekonomik (kısa) olmalıdır. Çözüm odaklı psikolojik danışmaya göre danışmanın pratik ve etkili olmasını zorlaştıran, danışma sürecini uzatan görüşlerden bazıları şunlardır: Danışan tedavi edilmesi gereken bir hastadır. Psikolojik danışmada danışanın sahip olduğu kaynak ve yeterlilikler değerli ve önemli değildir. Psikolojik danışma için problemin arkasındaki kaynakları bulmak her zaman faydalıdır. Danışma uzun ve sıkıntılı bir süreçtir. Sonlandırma zaman alıcı bir süreçtir.

• *Farklı bir şeyler yapmak:* Çözüm odaklı psikolojik danışmaya göre danışan sürekli aynı şeyleri yapıyorsa; sürekli aynı sonuçlara ulaşır. Danışanın değişim yapabilmesi için yapmış olduğu bu şeylerden farklı bir şeyler yapmayı düşünmesi gerekir. Danışan bazı şeylerin değişmesini istiyorsa çözüme götürmeyen bazı şeylerin yerine onu çözüme götürebilecek farklı şeyleri denemelidir. Değişim için sadece konuşmak değil aynı zaman da danışanın bunu yaşantısına aktarabilmesi de önemlidir.

• *İşe yaramıyorsa yapmamak:* Çözüm odaklı psikolojik danışmaya göre danışan tecrübeleri ile tekrar tekrar başarısızlığa neden olan, çözüm oluşturmayan eylemlerini bırakıp; işe yarar yeni bir şeyler oluşturmalı ya da işe yarar yeni

şeyleri araştırmalıdır. Danışan eğer işe yaramayan aynı şeyleri tekrarlıyorsa ve farklı bir şeyler yapmaktan kaçırıyorsa çözüm yönünde bir ilerleme kaydedemez.

- *İşe yarıyorsa yapmaya devam etmek:* Çözüm odaklı psikolojik danışmaya göre bazen danışanın yapmış olduğu eylemler onda bir çözüm oluşturur. Psikolojik danışmanın bu noktada ki görevi danışan için bu işe yarar eylemleri belirleme ve sürdürme noktasında danışana destek olmaktır.

- *Bozulmamışsa onarmamak:* Çözüm odaklı psikolojik danışmaya göre; psikolojik danışman danışanı çeşitli yetenekleri, deneyimleri, değer ve inançları ile çözümün bir parçası olarak görür. Psikolojik danışman, danışanın yaşamında bazı sağlıklı, doğru, işlevsel olan şeylerinde olduğunun farkında olmalıdır. “Bozulmamışsa onarma” ilkesi danışanın her yönünü araştırma varsayımıyla çalışan danışanlara uyarı niteliğindedir. Danışmanın işi normal mutsuz bir insanı patolojik olarak etiketlemek ve bu yüzden profesyonel yardım almaya ikna etmek değildir. Çözüm odaklı psikolojik danışma, danışanın yaşamının tüm alanlarında problem olup olmadığı noktasında şüpheli olan danışma yaklaşımlarına karşı çıkar. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı danışanın yaşamında yolunda giden, problem oluşturmeyen başka bir ifade ile bozulmamış olan yönlerine dokunulmamasını önerir.

2.1.2.5. Çözüm odaklı psikolojik danışma süreci ve danışma sürecini etkileyen faktörler

Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecine değinilmeden önce çözümün inşasını oluşturan aşamalara değinmek yerinde olacaktır. De Jong ve Berg (1998), çözümün inşasını oluşturan yapının; problemin çözümünü oluşturan yapıdan belirgin olarak farklı olduğunu ifade etmişlerdir.

De Jong ve Berg (1998) çözümün inşasını oluşturan aşamaları aşağıdaki şekilde basitçe açıklamışlardır:

- *Problemi tanımlama:* Bu adım problemin çözümünde atılan ilk adıma benzer, bu adımda danışana problemini basitçe tanımlama imkanı verilir. Danışana “Size nasıl yardımcı olabilirim?” sorusu yöneltilir. Danışan genellikle bu soruya kısaca

problemini tanımlayarak cevap verir. Ancak çözümün inşası oluşturulurken, problem çözme yaklaşımından daha az zaman ve çaba harcanır. Problemin doğası ve şiddeti ile ilgili daha az soru sorulur. Problemin nedenleri ile ilgili sorular sorulmaz. Saygılı bir şekilde danışan dinlenir ve danışanın problem odaklı dil yapısını çözüm odaklı bir dil yapısına, çözüm odaklı bir konuşmaya dönüştürmenin yöntemleri hakkında düşünülür.

- *Amaç oluşturma:* Bu aşamada çözüm inşa edilirken danışanla “Problemini çözdüğün zaman yaşamında ne farklı olacak?” konusunda çalışılır. Problem çözme yaklaşımında bu aşama değerlendirme aşamasıdır.

- *Nadir durumları araştırma:* Bu aşamada danışana yaşamında problemin olmadığı ya da az olduğu zamanlar hakkında soru sorulur. Problem çözme yaklaşımında bu aşama plan yapma aşamasıdır.

- *Sonlandırma - Oturumlarla ilgili dönüt vermek:* Çözümün inşa edildiği her bir görüşmenin sonunda, danışanlar için mesajlar oluşturulur. Bu mesajların içeriğinde bazı övgüler ve öneriler vardır. Övgüler, danışanın problemlerinin çözümünde işe yarar yapmış oldukları işlere vurgu yapılarak oluşturulur. Dönüt vermek, danışanın vermiş olduğu bilgiler temel alınarak danışanın amaçları ve istisnai durumları ile bağlantılı olarak yapılır. Daha çok danışanın başarılı ve değişim için farklı olarak yaptıklarına odaklanılır. Bu aşama problem çözme yaklaşımında müdahale aşamasıdır.

- *Danışanın gelişimini değerlendirme:* Çözümün inşasında her aşamada düzenli olarak danışanın gelişimi değerlendirilir. Danışanın tatmin edici çözümlere ulaşmış ulaşmadığı hususunda değerlendirmeler yapılır. Bu değerlendirmeler genellikle derecelendirme ölçeklerinin kullanılması ile yapılır.

Açıklanan bu aşamalar çözümü oluşturan aşamalardır. Bu aşamaların problem çözmenin aşamalarından farkının görülebilmesi açısından problem çözmenin aşamaları ana başlıklar halinde kısaca şu şekildedir.

Problem çözmenin aşamaları:

- a) Sorunu betimleme ve bilgi toplama.
- b) Sorunu değerlendirme.

c) Müdahale planı yapma.

d) Müdahale.

e) Değerlendirme ve izleme şeklinde sıralanabilir (Doğan,1999).

Walter ve Peller (1992), çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinin dört adımda karakterize edildiğini belirtmektedirler.

Bunlar:

1) Danışanların neyi istemediklerini araştırmak yerine, ne istediklerini belirlemek.

2) Olayı patolojik olarak görmemek, danışanlara teşhis koymaya teşebbüs etmemek. Bunun yerine, danışanların zaten yaptıkları şeyler arasından işe yarar olanları araştırmak ve onları bu yönde ilerlemeleri için teşvik etmek.

3) Eğer danışanların yaptığı şeyler işe yarar değilse, onları daha farklı bir şeyler yapmaya teşvik etmek.

4) Son ya da tek bir oturum olsa bile, her danışma oturumunu kısa tutmak.

Her ne kadar bu adımlar olabildiğince açık görünseler de, çözümleri yapılandıracak olan danışman ve danışan arasında oluşturulan işbirliği süreci, birkaç tekniğin yol göstericiliğinde gerçekleşemez. Çözüm odaklı psikolojik danışma modeli, insanları olduğu gibi kabul edecek ve çözüm yaratmada onlara yardımcı olacak felsefi bir tutumu gerekli kılmaktadır. Psikolojik danışmanın davranışları, psikolojik danışma sürecinin işe yarayıp yaramayacağını belirleyici bir faktördür (Akt. Corey,2008).

Murphy (1997), çözüm odaklı psikolojik danışma sürecini aşağıdaki şekilde özetlemiştir:

1. Değişim odaklı ilişki ve işbirliği oluşturmak.

- Danışanların problemleri ve kendileri hakkındaki bakış açılarını kabul etmek.
- Danışanın diline benzer, eş bir dil kullanmak (Danışanın kullandığı kelime, ifadeleri ve sözcük grubunu).
- Danışanla eşit, aynı konumda olmak (Danışanla müşteri ilişkisi sürdürmek ve danışanın inançlarını kabul etmek).

- Danışana umut aşılamak ve danışanın geleceğe odaklanmasını sağlamak için varsayıma dayalı bir dil kullanmak.
 - Danışma süreci boyunca danışanla işbirliğine dayalı bir ilişki sürdürmek.
2. Değişebilir problemleri, çözüm girişimlerini, amaçları, istisnai durumları, danışanın diğer kaynaklarını belirlemek ve açıklamak.
- Problemi davranışsal ve spesifik ifadelerle belirtmek, tanımlamak.
 - Problemle ilgili çözüm girişimlerini ve durumları açıklamak.
 - Pozitif, küçük, spesifik ve anlamlı amaçlar oluşturmak.
 - Danışanın durumunu açıklamak (İnançları ve müşteri tipi ilişkisi vb.).
 - Problemin istisnai durumlarını belirlemek ve açıklamak.
 - Danışanın diğer kaynaklarını belirlemek ve açıklamak.
3. Danışanın kaynaklarını ve istisnai durumlarını kullanmak.
- Danışanın istisnai durumlarını daha farklı durumlarda ve daha da çoğaltabilmesi için danışanı desteklemek, teşvik etmek.
 - Danışanın kendisine ait kaynaklara (ilgi, yetenek, sosyal destekler vb.) başvurması için danışanı teşvik etmek.
4. Faydalı istisnalar ve kaynaklar belirlenemiyorsa ya da danışan farklı bir müdahale ilişkisi içinde ise problemin durumu ya da görünümünde bir değişiklik oluşturmak için danışanı teşvik etmek.
- Problemin durumunu değiştirmek için danışanın etkisiz çözüm girişimlerini bırakması ve bazı şeyleri farklı yapması için danışanı cesaretlendirmek.
 - Problemin görünümünü değiştirmek için problemin muhtemel anlamını ve ifade ediliş şeklini değiştirmek.
5. Değerlendirme ve gelişmenin (ilerlemenin) sürdürülmesi.
- Psikolojik danışma sürecinin değerlendirilmesinde, derecelendirme sorularının kullanımı, danışma sürecinde danışanın kazanımları vb. yapılır.

- Gelişmenin (ilerlemenin) sürdürülmesi için, danışanı desteklemek, danışanın işe yarar olan şeyleri yapmaya devam etmesi için ona destek olmak, danışana tavsiye ve önerilerde bulunmak, değişimin etkisini açıklamak ve göstermek gibi şeyler yapılır.

6. Danışma sürecinin sonlandırılması.

- Oturumların sonuna gelindiğinde yapılır.
- Psikolojik danışma sürecini sonlandırmada yol gösterici olarak danışanın amaçları kullanılır.
- Danışanlara danışmayı tamamlayıcı bağlantılar (kontaklar) önerilir.

Gingerich ve Eisengart (2000), çözüm odaklı psikolojik danışmada, ağırlıklı olarak ilk oturumda olmak üzere danışma sürecinin ilerlemesine katkı sunan bazı bileşenlerin olduğunu belirtmişlerdir.

İşlevsel olarak çözüm odaklı psikolojik danışma süreci şu bileşenlerden oluşur:

- 1- Amaç oluşturmak.
- 2- Oturum öncesi değişimleri araştırmak.
- 3- Mucize soru sormak.
- 4- Derecelendirme soruları kullanmak.
- 5- İstisnai durumları araştırmak.
- 6- Danışmaya ara vermek.
- 7- Övgülerinde dahil olduğu bir mesaj vermek ve görevler (ev ödevleri).

De Shazer ve Berg (1997), ise çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinin karakteristik özelliklerini şu şekilde sıralamışlardır:

1. İlk oturumda psikolojik danışman “mucize soruyu” sorar.
2. Psikolojik danışman ilk oturumda 0-10 ya da 1-10 arasında sıralanan derecelendirme sorusunu sorar.
3. Psikolojik danışman oturumun sonuna doğru bir ara verir.

4. Aradan sonra psikolojik danışman danışana bazı övgülerde bulunarak bir öneride bulunur ya da ev ödevi (görevler) verir.

Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde, oturum sayısı genellikle altı oturumdan az olmakla beraber, oturum sayısı 4-6 oturum arasında değişebilir (Gingerich ve Eisengart, 2000; Sparrer, 2012). Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde, her bir oturumun süresi yaklaşık olarak 30-90 dakika arasında değişir (Nickerson, 1995; De Jong ve Berg, 1998; O'Connell, 2001; Iveson, 2002; Sklare, 2013).

Genel olarak çözüm odaklı psikolojik danışmada süreç, a) İlk oturum b) İkinci ve daha sonraki oturumlar şeklinde devam eder. Bu da çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde ilk oturumun önemli bir yere sahip olduğunun göstergesidir (Turnell ve Hopwood, 1994; O'Connell, 2001; Iveson, 2002; Sklare, 2013).

Çözüm odaklı psikolojik danışmada, danışma sürecine problemlere dikkat çekerek başlama sürecin bir parçası değildir. Psikolojik danışman, danışma sürecinde danışanın kendi amaçlarını belirlemesinde ona yardımcı olur. Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde psikolojik danışmanın değil danışanın isteklerine odaklanılır. Çözüm odaklı psikolojik danışmada, danışanlar kendileri için en iyiye bilen uzmanlar olarak görülür (Sklare, 2013).

Çözüm odaklı psikolojik danışma süreci, ilk oturum, ikinci ve diğer oturumlar şeklinde yürütülür. Çözüm odaklı danışma sürecinde oturumlar Şekil 2.2.'de sunulmuştur.

Çözüm Odaklı Psikolojik Danışma Sürecinde Oturumlar



Şekil 2. 2. Çözüm odaklı danışma sürecinde oturumlar

Sklare (2013), ilk oturumun öğelerinin şunlardan oluştuğunu ifade etmiştir:

1. Amaç oluşturma
2. Mucize soru
3. İstisnalar
4. Derecelendirme soruları
5. Mesaj (övgüler, köprü, ödev)

Çözüm odaklı psikolojik danışmada diğer danışma yaklaşımlarında olduğu gibi danışanlarla ilk görüşmeye başlamadan önce ilk olarak süreç açıklanır. Danışanlar, çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının hangi açılardan diğer danışma yaklaşımlarından farklılık gösterdiğini öğrenir. Kısa bir tanışma ve selamlaşmanın ardından süreç aşağıdaki şekilde açıklanabilir: “Çalışmamızın nasıl olacağı hakkında sana bilgi vermek istiyorum. Sana pek çok soru soracağım, bunlardan bazıları sana saçma gelebilir ve bazılarını cevaplamak senin için zor olabilir. Senin verdiğin cevaplardan bazılarını not alacağım. Bu notları sana mesaj yazmak için kullanacağım. Görüşmemizin sonunda notlarımı gözden geçirmek ve hakkında konuştuğumuz şeylerle ilgili olarak düşüncelerimi toparlayabilmem için birkaç dakikalığına odadan ayrılacağım ve sana mesajımı yazacağım. Geri döndüğümde sana ne düşündüğümü söyleyip, mesajını okuyacağım. Bunlar hakkında ne düşünüyorsun?” (Sklare, 2013).

Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde, ağırlıklı olarak ilk oturumu oluşturan öğeler, bileşenler kısaca aşağıda açıklanmaya çalışılmıştır.

Amaç oluşturma: Çözüm odaklı psikolojik danışmanın teorik oryantasyonundan bağımsız olarak ilk görüşmede amaçların belirlenmesi, çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinin olumlu sonuçlanmasının en önemli yordayıcısıdır. Ayrıca amaçların daha somut olarak ve davranışsal öğeleride içerecek şekilde belirlenmesi, danışanların gelişimini hızlandırır. Amaçlar danışanların yapmaya başlayacakları gözlenebilir eylemler olarak ve küçük adımlar şeklinde ifade edilirken; danışanların yapmaması ya da yapmaktan vazgeçmesi gereken şeyler olarak açıklanmamasına dikkat edilmelidir. Amaçların belirlenmesi için psikolojik danışman tipik olarak “Beni görmeye gelme nedenin nedir?” ya da “Buraya gelmenin sonucunda neler olacak ve beni görmene gerek kalmayacak?” veya “Daha fazla danışmaya gereksinimin olmadığını nasıl

anlayacaksın?” gibi sorular sorabilir. Bu tür sorular danışanın somut davranışsal amaçlar oluşturmasını sağlar (Sklare, 2013).

Oturum öncesi değişim: Çözüm odaklı psikolojik danışmaya göre değişim aslında ilk kez danışanın psikolojik danışmanla kurmuş olduğu iletişimle, bağlantıyla başlar. Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde bu durum “Oturum öncesi değişim” kavramı ile ifade edilir. Çözüm odaklı psikolojik danışmaya göre ilk oturumda psikolojik danışmanın görevlerinden biride, danışanın psikolojik danışmaya karar verdiği ya da psikolojik danışmanla ilk bağlantısını kurduğu zaman ile ilk oturum arasında oluşan değişimi fark etmesi için danışana sorular sormaktır. Psikolojik danışman, ilk oturum başladığında oturum öncesi değişime dikkat çekmek için danışana genellikle şu şekilde sorular sorar: “Bu oturum için randevu aldığın andan itibaren ne tür değişimlerin olduğunu ya da ne tür değişimlerin başladığını fark ettin?” (O’Connell, 2001; De Shazer, Dolan, Korman, Trepper, McCollum ve Berg, 2007).

Mucize soru: Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde kullanılan mucize soru, danışanın amacını belirlemesinde ona yardımcı olabilecek bir sorudur. Bu soru bazı şeylerde ilerleme olabileceğine, değişim olabileceğine ve psikolojik danışma sürecinin başarıya ulaşabileceğine dair işaretleri taşır. Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde, psikolojik danışman pozitif amaçlar oluşturabilmesi noktasında danışana yardımcı olur. Mucize soru, danışanın gelecekle ilgili beklentisini de ortaya çıkarır. Bu soru ayrıntılı bir şekilde danışanın gelecekte çözümü nasıl resmettiği ile ilgili bir aktarım sağlar. Çözüm odaklı danışmada mucize sorunun ayrı ve önemli bir yeri vardır. Çünkü bu soru danışanın amacının ortaya çıkmasına büyük bir katkı sunar. Genellikle mucize soru oturum öncesi değişimden sonra sorulur. Mucize soru farklı şekillerde sorulabilir. Bu sorulara şöyle bir örnek verilebilir: “Farz edelim ki, bir gece sen uyurken bir mucize oldu ve bu mucize sayesinde senin problemin çözüldü. Ancak sen uykuda olduğun için mucizenin olduğunu bilmiyorsun. Yarın sabah uyandığında bir mucize olduğunu fark ettirecek ilk şey ne olurdu? Bununla ilgili ne söyledin? Yaşamında farklı olan ne olurdu? Mucizen bir kamerayla kaydedilseydi orda ne görürdün ve bana gördüklerinle ilgili ne söyledin? Diğer kişiler seninle ilgili neyi ya da neleri fark ederlerdi? Onlar bununla ilgili sana ne söylerlerdi?” (Greenberg, Ganshorn ve Danilkewich, 2001).

İstisnalar: Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde kullanılan istisnai durumların belirlenmesine yani problemsiz dönemlere yönelik sorularla gelecekteki çözümler yapılandırılırken aynı zamanda şimdi ve geçmişte olan çözümler de bulunur. Problemin istisnası, çözümlerin de olduğunu gösterdiği gibi çözüme ulaşacak kaynaklarında mevcut olduğunu; yani danışana hedefine ulaşacak becerilere sahip olduğunu da gösterir. Bu yüzden geçmiş ve şimdide problemsiz zamanların bulunması ve bu durumlarda nelerin farklı olduğunu araştırılması önem taşır (Sparrer, 2012).

Derecelendirme soruları: Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinin değerlendirilmesinde sıklıkla kullanılan derecelendirme soruları, çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında kullanılan en önemli tekniklerden biridir. Derecelendirme sorularında 0-10 arasında değişen skalada danışanın şimdiki durumunu ve gelecekte çözüme ulaştığı durumunu değerlendirmesi istenir. Kullanılan skalada “0” en kötü durumu gösterirken, “10” ise mucizenin ve danışanın amaçlarını gerçekleştirdiği durumu gösterir. Derecelendirme soruları, danışanın psikolojik danışma sürecindeki ilerlemesini fark etmesine imkan verir (Iveson, 2002).

Mesaj (övgüler, köprü, ödev): Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde önemli bir faktörde danışmaya ara vermek, dönüt vermek (Övgüler, köprü ve görevler)’dir. Çözüm odaklı psikolojik danışmada geri bildirim oturumun en önemli parçalarından biridir. Psikolojik danışman, oturum sürecinin sonuna doğru danışana psikolojik danışma sürecini değerlendirmeye yönelik bir açıklama yapmak, başka bir ifade ile danışana geri bildirimde bulunmak için yaklaşık beş-on dakikalık bir ara verir. Psikolojik danışman, bu arayı psikolojik danışma süreci ile ilgili söyleyeceklerini düşünmek ve düzenlemek için kullanır (De Jong ve Berg, 1998; O’Connell, 2001).

Psikolojik danışman, oturum sürecinin sonunda verilen bu arayı mesaj yazmak için rahat bir zaman olarak da kullanabilir. Psikolojik danışman, görüşme boyunca, danışanlara yapacağı övgülerde kullanılmak üzere notlar alır. Bu mesajlar oluşturulurken; amaçlarla ilgili ifadelerden, mucize soruya verilen cevaplardan, istisnai zamanlardan ve skaladaki cevaplardan yola çıkarak övgüler belirlenir (Sklare, 2013). Övgüler, danışanın güçlü ve başarılı olduğu yönlerine yapılarak; danışanın bu yönlerini hızlı bir şekilde fark etmesi amaçlanır (Greenberg, Ganshorn ve Danilkewich, 2001). Övgülere, danışanda takdir edilen her şey dahildir. Örneğin, danışanın umutsuzluğuna

rağmen danışmaya başlama cesareti ya da sıkça yaşadığı darbelere rağmen gösterdiği dayanıklılık, zor durumları yenebilme yeteneği, başarısızlıklara karşı savaşıma isteği vb. (Sparrer, 2012).

Geçişin sağlanması, mesajın parçaları olan övgüler ile görevler (ev ödevleri) arasında bağın kurulması anlamına gelmektedir. Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde ilk olarak çözümlerin tanımlandığı övgüler yapılır. Ardından bu çözümlere dayanan geçiş, ödev olarak verilecek ya da yapılması istenecek şeyler için bir temel oluşturur. “ Notlarını yükseltme isteğinle ilgili olarak sana ...önerebilirim.” “Yolunda devam edebilmen için sana ...önerebilirim.” (Sklare, 2013).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında, psikolojik danışman oturumun sonunda danışana ev ödevleri/görevler verir. Psikolojik danışman, danışana bu görevleri verirken tavsiye, öneri şeklinde verir. Ev ödevleri amaçlar doğrultusunda istisnai anları fark etmeye yönelik, işe yarar olan şeylerin daha çok yapılmasına, denenmesine yönelik, skalada ilerlemeye yönelik vb. verilebilir (Lethem, 2002; De Shazer, Dolan, Korman, Trepper, Mc Collum ve Berg, 2007). Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında en iyi ev ödevi hali hazırda işleyen çözüm yolunu daha çok uygulamaya ilişkin verilen ödevlerdir (Doğan, 1999).

Ev ödevlerinin psikolojik danışma oturumunu kısaltma gibi bir işlevi de vardır. Bir ev ödevi oturum sayısını ortalama olarak bir oturum kısaltabilir. Önemli olan ev ödevinin danışana uygun olmasıdır. Uygun bir ev ödevi psikolojik danışman ve danışan arasındaki iletişim kategorileri (ziyaretçi, şikayetçi, müşteri) dikkate alınarak verilir. Bu iletişim kategorilerine göre standart ödevler, gözlem, değerlendirme ödevleri ve eylem ödevleri verilebilir (Sparrer, 2012).

Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde yukarıda açıklanan öğelere, bileşenlere ağırlıklı olarak ilk oturumda başvurulmasına rağmen bu öğelerin çoğunluğu daha sonraki oturumlarda da kullanılır.

Çözüm odaklı psikolojik danışmada ikinci ve diğer oturumlar genellikle “Daha iyi olan ne?” sorusu ile başlar. Eğer danışan bu soruya olumlu bir şekilde cevap verirse ardından danışana; “Farklı olan ne?”, “ Değişim olduğunu gösterecek en küçük işaret ne?”, “ Bu değişimi kim fark etti, bu değişimi nasıl başardın?” vb. sorular sorulur. İkinci ve diğer oturumlarda sorulan sorularla, danışanın dikkatini değişime odaklamak

ve danışanda etkili bir değişim oluşturmak amaçlanır. Ayrıca çözüm odaklı psikolojik danışmada ikinci ve diğer oturumlarda genellikle danışanın sahip olduğu kaynaklarını ve güçlü yönlerini fark etmesini sağlayacak sorular sorulur. İlk oturumda olduğu gibi ikinci ve diğer oturumlarda da danışanda bir değişiklik, bir ilerleme olup olmadığını belirleyebilmek ve psikolojik danışma süreci ile ilgili bir değerlendirme yapabilmek için derecelendirme soruları kullanılır. İkinci ve diğer oturumlarda psikolojik danışman, danışanın başarabileceği, onda pozitif bir değişim oluşturabilecek ev ödevleri verir. İkinci ve diğer oturumlarda psikolojik danışmanın amacı, değişimi oluşturmada, yaygınlaştırmada ve sürdürmede danışana yardımcı olmaktır. Psikolojik danışman, danışanın yaşamını daha doyurucu bir şekilde sürdürmesi noktasında ona yardımcı olur (O'Connell, 2001; Iveson, 2002).

Çözüm odaklı psikolojik danışmada, danışanlar ikinci ve daha sonraki oturumlara; yaşamlarında daha iyi giden şeyleri fark ederek veya kendileri için işe yarayan şeyleri yapmaya devam ederek gelirler. Takip eden oturumlar, danışanların daha önceden farkına varmamış oldukları ama oturumlar arasında gözlemledikleri pozitif şeyleri açıklamaları ile başlar. Birçok danışan pozitif değişiklikleri belirtirken, herhangi bir ilerleme olmadığını belirten danışanlar ile çözüm odaklı bir keşif yapılarak en azından minimal bir değişiklik tanımlanabilir. İlk oturumda olduğu gibi iyi organize edilmiş bir süreç ilerleyen oturumlarda da önemlidir. Bu oturumlarda da danışanın psikolojik danışmadaki amaçlarının gelişimini değerlendirmek için derecelendirme tekniği kullanılır. İlk oturumda olduğu gibi ikinci ve diğer oturumlarda da psikolojik danışman, danışan için mesaj hazırlar. Psikolojik danışman, danışan için mesajını yazmadan önce danışana eğer danışma sürecinden memnunsa bu süreçte neler yaşandığını sorar. Eğer danışan psikolojik danışma sürecinden memnun değilse psikolojik danışman, daha sonraki görüşmelerde danışanın kendisine nelerin yardımcı olabileceğini keşfetmesine yardım eder. Çözüm odaklı psikolojik danışmada, psikolojik danışman ve danışan başka bir görüşmeye gerek olup olmadığına birlikte karar verirler (Sklare, 2013).

Aşağıda ki sorular psikolojik danışmanın, psikolojik danışma sürecini sonlandırma zamanının gelip gelmediğini belirlemede ona yardımcı olur.

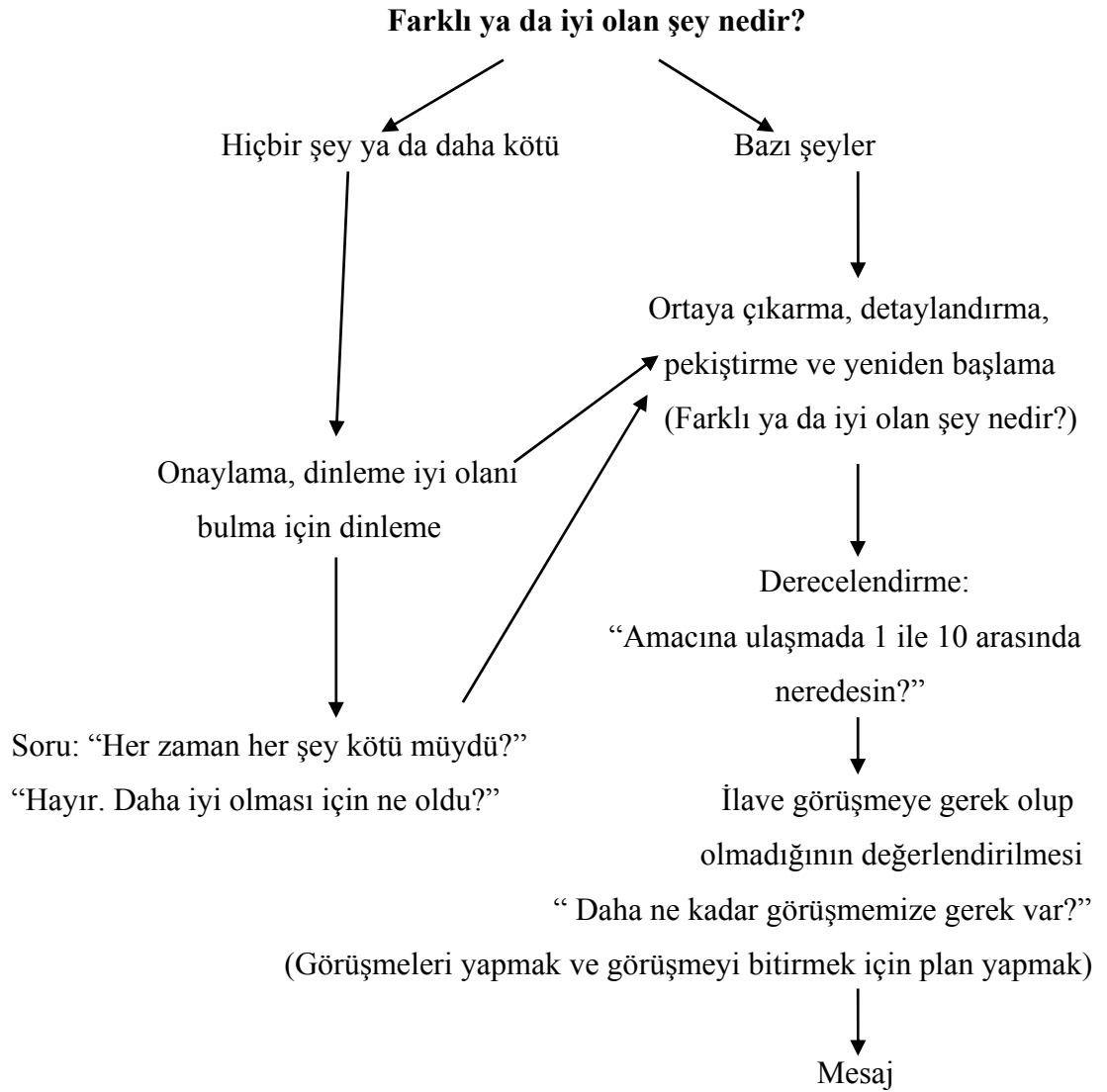
- “Psikolojik danışma sürecinin tamamlandığını nasıl anlarsın?”

- “Hangi davranışları yapıyor olman senin tekrar beni görmene gerek kalmadığını gösterir?”
- “Psikolojik danışma süreci tamamlandığında öğretmenlerin, ailen, arkadaşların vb. senin neleri farklı yaptığınızı söyleyecekler?”
- “Sen psikolojik danışma sürecinden tam anlamıyla memnun kalana kadar daha ne kadar görüşmemiz gerektiğini düşünüyorsun?”
- “Burada başarılı olduğunu söylemen için skalada kaç puana çıkmış olmak senin için yeterli olacak?” (Sklare, 2013).

Çözüm odaklı psikolojik danışmada ikinci ve sonraki oturumlarda çözüme odaklanırken şunlar yapılabilir:

- *Mucize soruyu gözden geçirme:* Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde psikolojik danışman ve danışan mucizenin istenen ya da oluşan küçük parçalarını tekrar gözden geçirirler.
- *Derecelendirme soruları:* İkinci ve daha sonraki oturumlarda danışanda bir önceki oturuma göre bir ilerleme olup olmadığını belirlemek için derecelendirme sorularına sıklıkla başvurulur. Danışana genellikle “Bu oturumda kendini derecenin neresinde algılıyorsun?”, “Durumunu en az bir derece artırmak için ne yapmayı/neleri değiştirmeyi düşünüyorsun?” gibi sorular sorulur.
- *Öngörüler/Tahminler:* Her bir günün sonunda danışan tahminlerinin doğruluğunu kontrol eder; eğer danışanın öngörülleri doğruysa, danışan gününü neyin şekillendirdiğini tanımlamaya çalışır. Eğer doğru değilse (Gün tahmin edilenden daha iyi ise) danışan gününü tahmin edilenden daha iyi yapan pozitif tecrübelerini belirler ve bunlara yoğunlaşır. Eğer gün tahmin edilenden daha kötü ise danışan bu durumda kaçınılabilecek problem noktalarını belirlemeye çalışır (O’Connell, 2001).

Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde ikinci ve diğer oturumlar ile ilgili verilen bilgilere ek olarak Şekil 2.3.’te özet bir bilgi sunulmuştur.



Şekil 2.3. İkinci ve diğer oturumlar için yol haritası (Sklare, 2013).

2.1.2.6. Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecini etkileyen faktörler

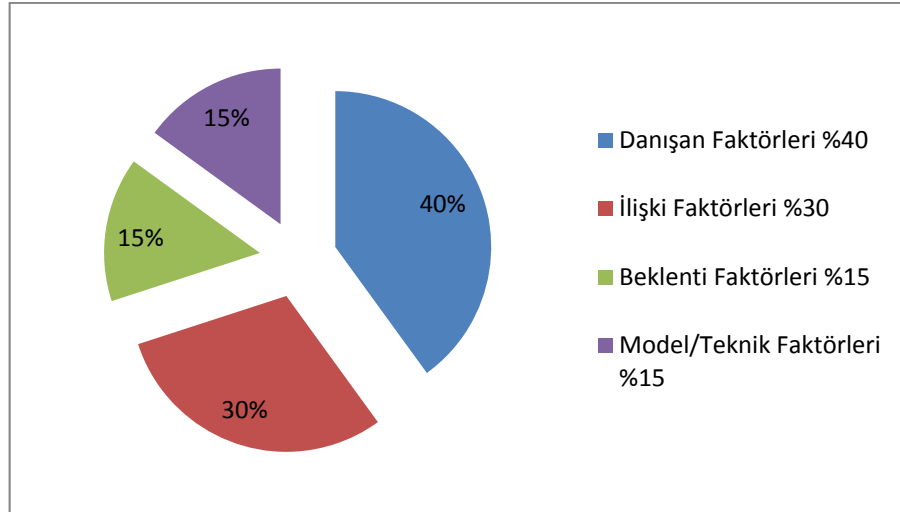
Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecini etkileyen çeşitli faktörler vardır. Lambert (1992; Akt. Murphy, 1997) bu faktörleri aşağıdaki şekilde açıklamıştır:

- *Danışan Faktörleri (%40)*: Psikolojik danışma sürecini etkileyen en önemli, en güçlü ve en temel faktörler, danışan faktörleridir. Danışan faktörleri, danışanın güçlü yönlerini, becerilerini, kaynaklarını, yaşam deneyimlerini inançlarını, değerlerini ve çevresinden sağlayabildiği yardım ve sosyal

desteklerini, değişim ve gelişim için danışanların sahip oldukları potansiyelleri ve danışanda meydana gelen değişimleri içerir.

- *İlişki Faktörleri (%30)*: İlişki faktörleri, psikolojik danışma sürecini etkileyen en önemli ikinci faktörleridir. İlişki faktörleri danışanların teorik yönelimlerine bakılmaksızın bir çok yaklaşımda bulunabilecek empati, saygı, koşulsuz kabul, samimiyet vb. içerir. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı, “3-A kuralını” takip ederek danışan ve ilişki faktörünü güçlü bir şekilde sağlar. “3-A kuralı” danışanın amaçlarının ve inançlarının kabulü, onaylanması ve saygı duyulmasını içerir.
- *Beklenti Faktörleri (%15)*: Beklenti faktörleri, danışanın değişimle ilgili beklentilerini ve psikolojik danışmaya/psikolojik danışmana yönelik güvenirliliği hakkındaki algısını içerir. Bir danışanın pozitif beklenti ve umut içinde olması psikolojik danışma sürecinin sonunda danışanda istenilen değişimi sağlar. Psikolojik danışmanlar aşağıda belirtilen unsurlara dikkat ederek danışanlarında pozitif beklenti ve umut oluşturabilirler Bunlar: a) Problemleri ve olasılıkları kabul etmek. b) Geçmiş yerine geleceğe odaklanmak. c) Danışanların yetenek ve kaynaklarına inanmak. d) Psikolojik danışma sürecinin kendi potansiyeline inanmak.
- *Model/Teknik faktörleri (%15)*: Model/teknik faktörleri, psikolojik danışmanın benimsediği belirli bir teori veya modeli içerir. Ayrıca bu modelin temelindeki müdahale teknikleri kapsar.

Araştırma sonuçları da göstermiştir ki; danışan ve ilişki faktörlerine önem vermeden kullanılan herhangi bir müdahale modeli ya da tekniği danışan için etkili olmaz. Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecini etkileyen faktörler Grafik 2.1.’de sunulmuştur.



Grafik 2. 1. Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecini etkileyen faktörler

2.1.2.7. Çözüm odaklı psikolojik danışmada danışan ve danışman rolleri

Çözüm odaklı psikolojik danışma süreci, psikolojik danışmanın istisnalar ve çözümlerle ilgili bilgi edinmeye yönelik olarak tasarlanmış olduğu soruları kullandığı ve onun yol göstericiliğinde ilerleyen enerjik bir süreçtir. Bu süreçte danışan aktif olarak iş birliği yapılan ve problemi çözmek için ne gerekiyorsa onu yapmakla sorumlu olan kişi olarak görülmektedir (Murdock, 2012).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı, psikolojik danışmanın rolünü, kendilerini değerlendirmede ve uygulamada uzman olarak gören geleneksel olarak koşullanmış danışmanlarınkinden oldukça farklıdır (Corey, 2008). Bertolino ve O'Hanlon (2002), psikolojik danışmanların değişim yaratmada uzman oldukları görüşünü reddetmişlerdir. Danışanların kendi yaşamları hakkındaki asıl uzmanlar olduğunu ve aynı zamanda geçmişte işe yaramış ya da yaramamış olup da gelecekte işe yarayabilecek çözüm yollarını en iyi onların bilebileceğini belirtmişlerdir. Danışanlar psikolojik danışma ilişkisi içinde terapötik sürece başından sonuna kadar katılırlarsa o zaman danışmanın başarılı olma şansı daha yüksek olur. Psikolojik danışmanlar, işbirliğine dayalı bir ilişki geliştirmek için çabalarlar. Çünkü böyle yaparak şu anda ve gelecekteki olası değişimlerin önünü açtıklarına inanırlar (Akt. Corey, 2008).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında psikolojik danışmanın başlıca rollerinden ilki danışanın net bir amaç oluşturması noktasında danışana yardımcı olmaktır. Psikolojik danışmanın yardımı ile danışanın oluşturduğu amaçlar, danışanın şu anından daha farklı olarak danışma süreci sonunda ulaşmak istediği sonuçlar ve hedeflerdir. Psikolojik danışman, danışanın amaçlarını gerçekleştirebilmesi hususunda olduğu gibi danışanın güçlü yanlarının, mevcut kaynaklarının ve istisnai durumlarının farkına varması konusunda da danışana yardımcı olur. Bunun için psikolojik danışman, psikolojik danışma sürecinde derecelendirme soruları, mucize sorular vb. teknikleri kullanır. Psikolojik danışman, danışma süreci boyunca danışan için yeterli bir ilerleme olup olmadığını danışanla birlikte değerlendirir (De Shazer ve Isebaert, 2004).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında, psikolojik danışmanın uzmanlığı yalnızca yöntemin metoduna dayanır. Çözüm odaklı psikolojik danışmada sadece soru sorulur, değerbilir gözlemler yapılır, görev (ev ödevi) teklifleri yapılır ki bunların etki gücünü de danışanın kendisi denetler. Psikolojik danışman, danışana kaynaklarını hatırlatır ve onun bilgilerini açığa çıkarır. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında hedef ve davranışla ilgili sorumluluk danışanda bırakılır. Danışanın ihtiyacı olan çözüm bulma yetenek ve kaynaklarını kendi bünyesinde barındırdığına inanılır (Sparrer, 2012).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı, psikolojik danışmana geleneksel psikolojik danışma yaklaşımlarından daha farklı bir rol verir. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında, psikolojik danışmanın hiyerarşik bir rolü olmakla beraber otoriter bir tavırdan ziyade daha eşitlikçi ve demokratik bir tavır içinde psikolojik danışma sürecini sürdürür. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimsemiş bir psikolojik danışman, danışanını yargılamadığı gibi danışanın istek, ihtiyaç ve davranışlarının ötesinde bir anlam arayışı içine girmekten, danışana nasihatle bulunmaktan, danışanı baskılamaktan vb. tutumlardan da kaçınır (Berg ve Dolan, 2001; Akt. De Shazer, Dolan, Korman, Trepper, Mc Collum ve Berg, 2007).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında, danışanın kendi yaşamı ve psikolojik danışma süreci hakkındaki değerlendirmeleri önemli ve değerli görülür (De Shazer ve Berg, 1997).

2.1.2.8. Çözüm odaklı psikolojik danışmada danışmanla danışan arasındaki ilişki

Diğer danışma yaklaşımlarında olduğu gibi, çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında da psikolojik danışmanla danışan arasındaki ilişkinin kalitesi, psikolojik danışmanın sonuçları üzerinde belirleyici rol oynar. Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde psikolojik danışmanla danışan arasındaki ilişkide güven duygusunun yaratılması mutlaka gereklidir. Psikolojik danışmanla danışan arasındaki ilişkide güven duygusunun yaratılması, danışanın sonraki oturumlara katılmasını ve ev ödevi olarak verilen görevleri yerine getirmesini sağlar (De Jong ve Berg, 2002; Akt. Corey, 2008). Çözüm odaklı psikolojik danışmada, danışman-danışan ilişkisi “işbirlikçi”, “birlikte çalışan”, “eşitlikçi”, “ortak”, “iyimser”, “saygılı”, “paylaşımçı” olarak ifade edilebilir (Littrell, 1998; Walter ve Peller, 1992; Akt. Bulut, 2008). Böyle tanımlanan danışman-danışan ilişkisi, danışanların sürece katılımını ve sorumluluklarını yerine getirmelerini kolaylaştırır (Bulut, 2008).

Çözüm odaklı psikolojik danışma, kısa olarak tasarlanmalıdır. Böylece psikolojik danışman vakit yitirmeksizin konunun odağını, sorunları konuşmaktan çok çözüm yolları aramaya kaydırabilecektir. Bunun da ötesinde psikolojik danışman için en verimli terapötik ortaklık kurmanın yolu danışanlara zaten sahip oldukları kaynakları ve güçleri kullanarak çözüme ulaşabileceklerini göstermektir (Corey, 2008).

Berg ve Miller (1992) ve De Shazer (1988) çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımda danışman ve danışan arasında üç tip ilişkinin gelişebileceğini ifade etmişlerdir (Akt. De Jong ve Berg, 1998). Bunlar:

- a) *Müşteri Tipi İlişki*
- b) *Şikayetçi Tipi İlişki*
- c) *Ziyaretçi Tipi İlişki*

Müşteri tipi ilişki: Bu tip ilişkide psikolojik danışman ve danışan bir sorunu ya da çözümü birlikte, ortaklaşa belirlerler. Karşılıklı suçlayıcı ifadelerden kaçınarak amaçları birlikte oluştururlar. Danışanlar, psikolojik danışman ve danışma sürecinden ne beklediklerinin (amaçlarının) farkındadırlar. Danışanlar, amaçlarına ulaşabilmek için kendilerinin de çaba göstermesi gerektiğinin farkındadırlar. Bu tip ilişki, genellikle

psikolojik danışma yardımı almada gönüllü olan danışanlarla sürdürülen ilişkilerde görülür. (De Jong ve Berg,1998). Müşteri tipi ilişkinin sürdürüldüğü psikolojik danışma ilişkisinde danışan, değişim için bazı şeyler yapma konusunda istekli ve hazırdır. Çözümün araştırılması konusunda danışan aktif ve psikolojik danışmanla işbirliği içindedir (O’Connell, 2001).

Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde müşteri tipi ilişkinin sürdürüldüğü danışanlara eylem yönelimli, potansiyel çözüm yollarının ve işe yarar olanların araştırılmasına yönelik görevler verilerek psikolojik danışma sürecinde müşteri tipi ilişkinin devamlılığı sağlanabilir (Murphy,1997).

Şikayetçi tipi İlişki: Psikolojik danışman ve danışan arasında gelişen bu tip ilişkide danışan bir şikayetini ya da problemini ayrıntılı bir şekilde belirtir. Ancak çözümü oluşturmak için her hangi bir rol üstlenmez. Bu tür danışanlar kendilerini çözümün bir parçası olarak algılamazlar. Çözümün genellikle başkalarının değişimi ile olabileceğine inanırlar. Belki bu bir eş, çocuk, işveren, arkadaş ya da iş arkadaşı olabilir (De Jong ve Berg, 1998). Bu tür danışanlar değişim için hazır ve istekli değildirler. Psikolojik danışma ilişkisinde pasif kalmayı tercih ederler.

Bu tür danışanlarla çalışırken aşağıdaki öneriler psikolojik danışmanlara yardımcı olabilir:

- Bu tip danışanları dinlemek ve onlara övgüde bulunmak.
- Eylem yönelimli önerilerden kaçınmak.
- Bu danışanlara görev verilirken kişinin problemi üzerinde büyük değişikliklere gerek duyulmadan genellikle danışanın problemi ile ilgili danışan ve psikolojik danışmana daha fazla bilgi sağlayıcı gözlemler, öngörüler vb. ödevler vermek daha faydalı olacaktır.
- Yeni sorular, perspektifler, açıklamalarla danışanın sorununu yeniden ve farklı bir şekilde ifade etmesi noktasında danışan cesaretlendirilmelidir.
- Danışanlara “Psikolojik danışman olsalardı ne yaparlardı ya da diğerlerine ne önerirlerdi?” diye sorulur sorulabilir (Murphy, 1997).

Bu tür danışanlara gözlem ve değerlendirme ödevleri verilir. Şikayetçi danışan tipi çevresini etkileyemeyeceğini düşündüğü için eylem ödevlerinin onun için bir

anlamı olmaz. Bu tip danışanlardan ne zaman olumlu şeyler olduğunu düşünüp not almaları ya da yaşamlarında olumlu, onların olmasını istedikleri ne gibi şeylerin olduğunu gözlemleyip not almaları istenebilir. Danışanın düşündüğünden daha iyi şeyler yaptığında “Bunu nasıl başardın?” gibi sorularla danışana çeşitli övgülerde bulunularak danışanın günlerinin gidişine ne şekilde etki edebileceği fark ettirilerek danışan-danışman ilişkisi şikayetçi tipinden müşteri tipine kaydırılmaya çalışılır (Sparrer, 2012).

Ziyaretçi Tipi İlişki: Danışan ve psikolojik danışman arasındaki bu tip ilişkide danışan amacını ya da şikayetini ifade edemez. Danışan kendisinde bir problem algılamaz ya da bunu başka birisinin sorunu olarak görür. Bu tip danışanlar genellikle psikolojik danışma servislerine başka birilerinin baskısı ya da isteği üzerine gelmişlerdir. Bu tür danışanlar değişmek için bir gerekçe bulamadıkları için danışma sürecinde pasiftirler (De Jong ve Berg, 1998).

Ziyaretçi tipi ilişkide danışan birileri tarafından (eş, patron, mahkeme kararı vb.) gönderildiği için danışan genellikle kendisi ile ilgili bir problem algılamaz bu yüzden değişim noktasında da istekli ve hazır değildir. Böyle bir danışanın amacı, en kısa sürede psikolojik danışma ortamından ayrılmaktır (O’Connell, 2001).

Murphy (1997), bu tip ilişki içinde olan danışanlarla çalışırken psikolojik danışmanlara yardımcı olabilecek şu önerilerde bulunmuştur:

- Bu tip ilişki içinde olan danışanlara eylem yönelimli görevler vermekten uzak durmak.
- Bu tip danışanların durumlarını ve görüşlerini kabul etmek, onaylamak.
- Olumlu olarak yaptıkları ya da ifade ettikleri şeylerle ilgili övgüde bulunmak.
- Danışanların kendileri için daha anlamlı amaçlar oluşturabilmeleri noktasında onlara yardımcı olmak.
- Danışanların hobileri ve ilgileri hakkında konuşmak.

O’Connell (2001) ise ziyaretçi ilişkisi sürdüren danışanlarla çalışan psikolojik danışmanlara şu önerilerde bulunmuştur:

- Danışanların dünya görüşüne saygı duymak.

- Danışanların problemlerini ve olası çözümlerini belirleyebilmeleri için onlar üzerinde etkili olabilecek yöntemler bulmak.
- Danışanların düşüncelerini kabul etmek.
- Danışanları oturum boyunca saygılı, empatik ve pozitif bir yaklaşım içinde dinlemek.
- Danışanlara olumlu olarak yaptıkları şeylerle ilgili övgüde bulunmak.
- Çözüm yönelimli sorularla danışanların amaç oluşturmalarına yardımcı olmak.

Danışan ve psikolojik danışman arasındaki ziyaretçi tipi ilişkide danışan isteğini anlatırken hedeften bahsetmez ya da birbiriyle çelişkili çeşitli hedeflerden söz eder. İletişim sırasında isteğin yönü, amacı belirmez. Yön belirmediği için davranış ödevi vermemek gerekir, çünkü hedef olmaksızın davranışın anlamı olmaz. Bu tür ilişkide danışana ya hiç görev teklif edilmez ya da sadece; “Şu sıralar iyi giden ve böyle kalmasını istediğin şeyler neler?” sorusu sorulur. Bu standart ödev ziyaretçinin hedef konusunda fikir üretmesine yardımcı olur. Böylece ziyaretçi şikayetçiye dönüşür (Sparrer, 2012).

Yukarıda özetlenen bu ilişki tipleri, danışanın bireysel özelliklerini değil danışanla psikolojik danışman arasında kurulan ilişkinin şeklini betimlemektedir (Doğan,1999).

Müşteri, şikayetçi ve ziyaretçi tipi ilişkilerin genel özellikleri Tablo 2.1.’de kısaca sunulmuştur.

Tablo 2. 1.

Müşteri, Şikayetçi ve Ziyaretçi Tipi İlişkiler (O’Connell, 2001).

İlişki Tipi	Kendisi İle İlgili Bir Problem Algısı Var mı?	Değişim için Hazır mı?
Müşteri	Evet	Evet
Şikayetçi	Evet	Hayır
Ziyaretçi	Hayır	Hayır

De Jong ve Berg (2002), psikolojik danışmanın, danışanı statik bir kimlik olarak tanımlamaktan kaçınması gerektiğini belirtmiştir. Psikolojik danışman, danışanı kategorize etmektense, danışanın kendisiyle kurduğu ilişkide kendisini bulmasını

sağlamalıdır. Örneğin, psikolojik danışman sorunun nedenini yaşamındaki diğer kişi ya da kişilerde gören danışana (şikayetçi), sorundaki kendi rolünü ve çözüm için etkili adımlar atması gerektiğini fark ettirerek yardımcı olabilir. Ziyaretçi bir danışan, onu oraya gönderen kişiden yakasını kurtarmak için ya da o kişiyi tatmin edebilmek adına bir takım çözüm önerilerine yanaşabilir. Böylece, bu tür danışanla psikolojik danışman arasında, müşteri ilişkisi gibi bir ilişki kurulabilir. Başlangıçta bazı danışanlar kendilerini güçsüz ve sorunlardan bunalmış hissederler. Sorununu açıkça dile getirmekten aciz danışanlar bile, etkili bir terapötik birlikteliğin sonucu olarak değişebilirler. Psikolojik danışmanın, danışanların farklı davranışlarına gösterdiği tepki, bir ilişkiyi belirleyen en önemli özelliktir. Kısaca, hem şikayetçiler hem de ziyaretçiler müşteri olma kapasitesine sahiptirler (Akt. Corey, 2008). Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde amaç, müşteri tipinde olmayan danışanları müşteri tipinde bir danışan haline getirmektir (Bulut, 2008).

2.1.2.9. Çözüm odaklı psikolojik danışma teknikleri

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı odak ve zaman sınırına vurgu yapan bir psikolojik danışma yaklaşımıdır. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı etiyoloji, patoloji veya işlevsel olmamaya odaklanmak yerine çözümlere ve kaynaklara odaklanır. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında oturumların sayısı danışanın dikkatini, motivasyonu korumak ve artırmak amacıyla sınırlıdır. Çözüm odaklı psikolojik danışmada kullanılan teknikler somut ve amaç odaklıdır. Bu yaklaşıma göre psikolojik danışma sürecinin sonunda danışanda oluşan değişimde psikolojik danışmanın büyük bir payı vardır (Gladding, 2013).

Çözüm odaklı psikolojik danışma ile ilgili pek çok beceri alandaki diğer danışma yaklaşımlarında da kullanılmaktadır. Dinleme, empatik tepki vermek, açık uçlu sorular sorma, destekleme, pekiştirme, amaçların tanımlanması, derecelendirme yöntemleri vb. çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı ve diğer psikolojik danışma yaklaşımları ile çalışan psikolojik danışmanlar tarafından ortaklaşa kullanılan tekniklerden bazılarıdır (Sklare, 2013).

Psikolojik danışma alanında yeni bir yaklaşım olan ve problemlerden ziyade çözümlere odaklanması ile bilinen çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı alanda önemini gittikçe artırmaktadır (Gingerich ve Eisengart, 2000). Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı kendisine özgü birçok tekniğine sahiptir. Bu tekniklerden en çok bilinenleri mucize soru tekniği, derecelendirme soru tekniği ve oturumun sonuna doğru verilen oturum arası tekniğidir (De Jong ve Berg, 1998; Gingerich ve Eisengart, 2000).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında teknikler, psikolojik danışma sürecini kısa tutmak ve danışanı yaşantılarının olumsuz yönleri üzerinde yoğunlaşmaktan uzaklaştırmak için en kısa sürede devreye sokulur (Gençdoğan, 2014).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına ait tekniklerinden bazılarına aşağıda yer verilmiştir.

Oturum öncesi değişim

Oturum öncesi değişim tekniği danışanın psikolojik danışma yardımı almaya karar verdiği ya da psikolojik danışma yardımı için randevu aldığı zaman ile ilk oturuma geldiği zaman arasında her hangi bir değişim yaşayıp yaşamadığını belirlemek ve danışanın dikkatini değişime odaklamak için başvurulacak bir tekniktir. Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinin ilk oturumunda psikolojik danışman danışanda oturum öncesi her hangi bir değişim olup olmadığını belirlemek ve danışanın dikkatini oturum öncesi değişime çekmek için danışana genellikle şu şekilde sorular sorar: “Bu oturum için randevu aldığın andan itibaren ne tür değişimlerin başladığını ya da ne tür değişimlerin olduğunu fark ettin?”, “Danışanların çoğu, randevuyu aldıkları zaman ile birinci oturuma geldikleri zaman arasında bir takım şeylerin olumlu yönde değiştiğini belirtmektedir. Sendede buna benzer değişimler oldu mu?” (Doğan,1999; De Shazer, Dolan, Korman, Trepper, McCollum ve Berg, 2007).

Danışanlar genellikle bu tür sorulara yanıt olarak bazı şeylerde değişim olduğunu ve bazı şeylerin daha iyi, daha doğru gittiğini söyleyebilirler. Bu durumda psikolojik danışman, danışanlara değişim ve iyi giden şeyler hakkında ayrıntılı sorular sorabilir, danışanın güçlü, pozitif yönlerine vurgu yapabilir. Bu durumda psikolojik danışman ve danışan değişimi sağlayacak amaçlar oluşturmaya başlayabilirler. Yine bu sorulara yanıt olarak danışanlar bu süreçte her hangi bir değişim yaşamadıklarını, her şeyin aynı

şekilde devam ettiğini söyleyebilirler. Bu durumda psikolojik danışman oturumu sürdürebilmek için danışana şu soruları sorabilir: “Senin mutlu olman için ne yapabilirim?” ya da “Bu oturumun gerçekten faydalı olması için ne olmalıdır?” , “Bu alışılmışın dışında bir durum değil mi, hiçbir şey daha kötüye gitmemiş?”, “Bütün bunların daha da kötüye gitmemesini nasıl başardın?”

Psikolojik danışman bu tür sorular aracılığı ile danışanların çözümleri, istisnai durumları hakkında bilgi edindiği gibi psikolojik danışma sürecini de çözüm odaklı bir moda sokar (De Shazer, Dolan, Korman, Trepper, McCollum ve Berg, 2007).

Danışanın oturum öncesi değişimle ilgili sorulara verdiği cevaplar çözümü sağlayan değişimin ilk işareti olduğu gibi danışanı da değişim konusunda cesaretlendirir ve değişimin olabilirliğinin bir kanıtını oluşturur (Lethem, 2002). Bu nedenden dolayı psikolojik danışmanlar bu kısa zaman dilimindeki değişimlere önem verirler. Danışanların çoğu randevu aldıktan hemen sonra farkına bile varmadan kendi içsel kaynaklarını kullanmaya başlarlar (Güner, 2011).

İlk oturum görevinin formüle edilmesi

Çözüm odaklı psikolojik danışmada, ilk oturum görevinin formüle edilmesi ilk oturumun sonuna doğru yapılır. Bu görev danışanın ikinci oturuma, çözüme ait düşünce ve ümitlerle gelmesini sağlar. Çözüm odaklı psikolojik danışmanın bu tekniği, danışanın yaşamında olmasını istediği şeyleri görmesi ve bunları daha çok yapması konusunda danışanı cesaretlendirir. Ayrıca bu teknik sayesinde danışan giderek geçmiş problemlerinden ziyade gelecekteki çözümlerine odaklanır (Murphy,1997).

Danışana genellikle birinci görüşmenin sonunda şu yönerge verilir: “Bugün buradan ayrıldıktan sonra gelecek hafta boyunca devam ettirmek istediğin eylemlere ilişkin gözlemde bulun.” (Doğan, 1999).

Bu görev ile psikolojik danışman, danışanın yaşamında hali hazırda iyi bir şeylerin meydana geldiği varsayımından yararlanmaktadır. Çoğunlukla neyin hatalı olduğu konusunda takıntılı olan danışanlara, psikolojik danışman neyin doğru olduğunu sorduğunda danışanlar bir şaşkınlık yaşar (Murdock,2012).

Çözüm odaklı amaçlar

Çözüm odaklı psikolojik danışmada, psikolojik danışmanla danışanın spesifik, ulaşılabilir ve somut amaçlar oluşturmaları esastır. Bu amaçlar gözlenebilir olmalıdır. Çözüm odaklı psikolojik danışmanın temel ilkelerinde de belirtildiği gibi küçük değişiklikler büyük değişikliklere yol açabilir. Bu yüzden hiçbir makul hedefin önemsiz görülerek reddedilmemesi gerekir. Psikolojik danışman, çoğunlukla danışana şunu sorar; “Değişimin ilk işareti ne olacak?” bu soru, danışan için anlamlı olan en küçük değişimin ne olacağını bulmak içindir. En iyi amaç, istenmeyen davranışların yerine neyin konulmuş olacağına açıkça gösteren amaçlardır (Murdock, 2012).

O’Connell (2001), çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde oluşturulan amaçların genellikle şu özellikleri taşıması gerektiğini ifade etmiştir:

1. *Gerçekçi, temellendirilmiş olmalıdır:* Çözüm odaklı psikolojik danışmada, amaçlar uygulanabilir, danışanın gerçekleri ile örtüşen bir nitelikte olmalıdır.
2. *Amaçlar yalın ve açık olmalıdır:* Çözüm odaklı psikolojik danışmada, amaçlar mümkün olduğunca açık ve yalın olmalıdır. Amaçlar karışık, belirsiz ve kararsız olmamalıdır.
3. *Amaçlar ölçülebilir olmalıdır:* Çözüm odaklı psikolojik danışmada, amaçların ölçülebilir olmasındaki asıl amaç psikolojik danışma sürecinde oluşturulan hedeflere ulaşıp ulaşılmadığı noktasında bilgi sağlamaktır. Ölçülebilir amaçlar psikolojik danışma sürecinin başarılı olup olmadığı noktasında değerlendirme yapılmasına imkan tanır.
4. *Danışanın değerleri ile uyumlu olmalıdır:* Çözüm odaklı psikolojik danışmada oluşturulan amaçların danışanın değerleri ile uyumlu olması, danışanın yasal ve ahlaki olan değerlerine saygı duyulması danışanın kendi dünya görüşüyle uyumlu amaçlar oluşturmaya imkan verir. Psikolojik danışman, değerlerin kısa ve uzun dönem sonuçları arasındaki potansiyel çatışmaların farkında olabilmelidir. Örneğin, kısa dönemli amaç bir ilişkinin sona erdirilmesi olabilir fakat bunun uzun dönem sonucu bireyin toplumdan ve aileden soyutlanmasına neden olabilir.

Yukarıda sıralanan özelliklere ek olarak çözüm odaklı psikolojik danışmada amaçlar, danışan için ulaşılabilir, başarılabılır ve faydalı olmalıdır. Amaçlar problem odaklı olmaktan ziyade çözüm odaklı bir şekilde ifade edilmelidir. Danışan ve psikolojik danışman amaçları birlikte oluşturmalarıdır (O’Connell, 2001).

Murphy (1997), etkili bir amaç oluşturmayı dört şekilde karakterize etmiştir. Bunlar:

1. *Spesifiklik*: Çözüm odaklı psikolojik danışmada amaçların spesifiklik özelliği, amaçların açık, gözlenebilir, gerçekleştirilebilir olması ile betimlenir. Örneğin, “Psikolojik danışma sürecinde ilerleme başladığında farklı ne tür şeyler olacak?”, “ Daha yüksek benlik saygısına sahip olduğunda farklı olarak ne yapıyor olacaksın?” gibi sorularla spesifik amaçlar belirlenebilir.
2. *Küçüklük*: Çözüm odaklı psikolojik danışmada amaçların küçüklük özelliği, amaçların aşama aşama gerçekleştirilmesi, gerçekçi, mantıklı ve erişilebilir olması ile açıklanır. Örneğin; “Okulda bazı şeylerin daha iyi gittiğinin en küçük ilk işareti ne olacak?”, “Matematik dersindeki başarıyla ilgili olarak 4’de olduğunu düşünüyorsun (1-10 arasındaki derecelendirme ölçeğinde). Bu 5 olduğunda ne değişecek?” gibi sorular amaçların nasıl küçük ilerlemelerle oluşturulduğu ile ilgili örnekleri teşkil edebilir.
3. *Pozitiflik*: Çözüm odaklı psikolojik danışmada amaçların pozitiflik özelliği ile amaçların arzulanan bazı şeylerin ya da eksikliklerin yerine arzulanan, istenen şeylerin ifadesi olarak betimlenir. Buna “Depresyonda olmasaydın ne yapıyor olacaktın?” gibi ifadeler örnek verilebilir.
4. *Anlamlılık*: Çözüm odaklı psikolojik danışmada, amaçların anlamlılık özelliği amaçların danışan için bir anlam, değer taşıması ve danışan üzerinde bir etki oluşturabilmesi gerektiğini ifade eder. Amaçların anlamlılığına örnek olarak “Psikolojik danışma sürecinde neyi başarmak istiyorsun?” ya da “Bu durumda değişmesi gereken en önemli şeyin ne olduğunu düşünüyorsun?” gibi ifadeler verilebilir.

Amaçlar belirlenirken, iyi tanımlanmış geleceğin pozitif özelliklerini içermelidir. “İstenmeyenden” ziyade “istenen” (Kavgatmak istemiyorum yerine beni kışkırtan ortamlarda bile sakın kalabilmek istiyorum), küçük, somut ve gözlenebilir olmalıdır.

Danışan için bir önem taşımaktadır. Gerçekçi olmalıdır. Çaba gerektirici olmalıdır. Etkileşimsel olmalıdır. İlişkileri etkilemelidir. (...ben böyle sakin olunca, eşim de akşamları benimle daha çok sohbet eder ve onun bu hali bana da iyi gelir, daha mutlu bir aile oluruz) (Güner, 2011).

Psikolojik danışmanlar danışanların kendi amaçlarını tasarlamalarını, seçmelerini, şekillendirmelerini ve geliştirmelerini sağlayacak diyaloglara çekerek danışmaya değer katarlar. Amaçlar, danışanların ne istedikleri ve neye ihtiyaç duydukları hakkında belirli ifadelerdir.

Psikolojik danışman-danışan diyalogunda ortaya çıkan amaçlar aşağıdaki özellikleri taşıyorsa büyük olasılıkla uygulanabilir hedeflerdir. Amaçlar:

- Faaliyetlerden çok, sonuçlar olarak ifade edilmelidir.
- Doğrulanabilecek ve harekete geçirebilecek kadar belirli olmalıdır.
- Anlamlı ve çaba gerektirici olmalıdır.
- Gerçekleştirilmelerinde gerekli olan kaynaklar bakımından gerçekçi olmalıdır.
- Makul bir zaman dilimi içinde sürdürülebilir olmalıdır.
- Etkisiz olmadan esnek olmalıdır.
- Danışanın değerleri ile uyumlu olmalıdır.
- Makul bir zaman dilimine oturmuş olması gerekir.

Bu amaçların özelliklerinin bir bütün olarak uygulamada nasıl görülebileceği danışandan danışana değişecektir. Bu özellikler psikolojik danışmanlar için danışanlarının amaçlarını tasarlamalarına, şekillendirmelerine yardım edebilecekleri “araçlar” olarak görülebilir (Egan, 2011).

Danışanlar, psikolojik danışmaya gelme ile ilgili amaçları sorulduğunda danışanların cevapları farklı şekillerde olabilmektedir. Danışanların amaçlarını Sklare (2013), dört başlık altında ele almıştır. Bunlar:

- a) *Pozitif amaçlar*: Pozitif amaçlar gözlenebilir ve ölçülebilir davranışları ifade eder. “Öğretmenimi memnun edecek davranışlar sergilemek istiyorum”, “Notlarımı yükseltmek istiyorum”, “Diğer insanlarla daha iyi anlaşmak

istiyorum” vb. ifadeler pozitif amaçlardır. Pozitif amaçlar danışanların genel olarak neleri başarmak istediklerini içerir. Aynı zamanda pozitif amaçlar, danışanların amaçlarına ulaştığını fark edebilmeleri açısından ölçülebilir bir özelliğe sahiptir.

- b) *Negatif amaçlar:* Danışanlar sıklıkla psikolojik danışmanın sorusuna negatif amaçlarla yani bir şeylerin olmamasını isteme şeklinde yanıt verirler. Danışanlar ya bir şeyin olmasını istemiyorlardır ya da bir şeyin durmasını isterler. Negatif amaçlara örnek olarak “Kontrolümü kaybetmek istemiyorum”, “Kötü notlar almak istemiyorum” vb. verilebilir. Negatif amaçlar, imkansız olmasa bile ulaşılması zordur. Negatif amaçlar pozitif amaçlara göre daha çok açıklanır. Negatif amaçlar iki şekilde ifade edilir: 1) Bir şeyi yapmayı durdurmayı isteme. 2) Diğerlerinin bir şeyler yapmaktan vazgeçmesini istemek. Psikolojik danışmanlar “Bir şeylerin olmaması” şeklinde ifade edilen negatif amaçları; “Bir şeylerin olması” şeklinde ifade edilen pozitif amaçlar şekline çevirebilir. Örnek:

Psikolojik Danışman: Kötü notlar almıyor olsaydın ne yapıyor olurdun?

Danışan: Daha iyi notlar alabilirdim. (*Pozitif Amaç*)

Psikolojik Danışman: O zaman amacın iyi notlar almak. Hangi notlarını yükseltirsen notlarının daha iyi olduğunu söyleyebilirsin? (*Spesifik amaç*)

Danışanların negatif amaçları pozitif amaçlarla yer değiştirdiğinde danışanlar kendi sorumluluklarını fark etmeye başlarlar.

- c) *Zarar verici amaçlar:* Çözüm odaklı danışma sürecinde, psikolojik danışmanın amaçlarına değil danışanın amaçlarına vurgu yapılır. Nadiren de olsa danışanlardan bazıları yasalara karşı çıkmak, kendilerine zarar vermek ya da kendileri için önemli olan şeylerden vazgeçmek gibi amaçlar oluşturabilirler. Bu amaçlara örnek olarak, evden kaçmak istemek, eşyalara zarar vermeyi istemek, reşit olmayan çocukların okulu bırakma isteği vb. verilebilir. Etik değerlere sahip danışmanlar bu amaçları desteklemez. Psikolojik danışman zarar verici amaçları pozitif amaçlara dönüştürebilir. Örnek:

Psikolojik Danışman: Amacın nedir?

Danışan: Artık okula gelmek istemiyorum.

Psikolojik Danışman: Bir daha okula gelmek istememenin nedeni nedir?

Danışan: Bütün sınavlarda başarısız olmam.

Psikolojik Danışman: Başarılı olmak istiyorsun.

Danışan: Evet.

Psikolojik Danışman: Okulda başarılı olmak senin için bir amaç olabilir mi?

Danışan: Evet, sanırım olabilir.

- d) *“Bilmiyorum” Amaçları:* Bazı danışanlar, psikolojik danışmaya öğretmenleri, aileleri, idareciler ya da diğer yetişkinler tarafından yönlendirilirler. Bu danışanlara psikolojik danışman, danışma ile ilgili amaçlarını sorulduğunda genellikle “Bilmiyorum” cevabını alır. Bu durumdaki danışanlarla çalışan psikolojik danışmanların “Eğer...?” ile başlayan sorular sormaları danışanların pozitif amaçlar oluşturmada yardımcı olabilir. Örnek:

Psikolojik Danışman: Burada olma nedenin nedir?

Danışan: Hiçbir fikrim yok.

Psikolojik Danışman: Eğer bir fikrin olsaydı...

Çözüm odaklı dilin kullanımı

Steve de Shazer ve Insoo Kim Berg, çözüm odaklı konuşmayı ayrı bir dil olarak görürler. Danışan, ilk önceleri tekrarlı bir şekilde problem diline dönse de, psikolojik danışman danışanı çözüm odaklı bir şekilde dinler ve çözümle ilgili unsurları bulup ortaya çıkarır. Çözüm odaklı sorularla danışan tekrar tekrar çözüme yönlendirilir. Danışan böylelikle kendi çözüm bulma kaynağı ile temasa geçer. Sadece çözüm odaklı konuşma bile danışanda esaslı değişikliklere yol açar. Çözüm odaklı konuşma sayesinde danışan tekrar umutlanır, çünkü çözüm olduğunu fark eder. Danışan var olan çözümleri fark eder. Danışan kendi çözümlerini hatırlar. Psikolojik danışmandan gördüğü takdir ve değer danışanı güçlendirir. Danışan kendi yönünü daha net olarak görür. Sıkıntının

yerini “ Mucize soru” aracılığı ile oluşan çözüm hali ve çözüme duyulan özlem alır. Çözüm odaklı konuşularak çözümler inşa edilir (Sparrer, 2012).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimseyen psikolojik danışmanlar, danışanın psikolojik danışma sürecini anlamasını kolaylaştırmak için danışanın kullandığı kelimeleri kullanırlar. Danışanın kullandığı dili kullanılarak gerçekte psikolojik danışmanlık süreci danışanın ihtiyaçlarını karşılayabilmek için bireyselleştirilmiş olunur. Danışan ile aynı dili konuşabilme ve danışanın anlaşıldığının farkına varması psikolojik danışma için ideal bir ortam yaratır (Sklare, 2013).

Dili kullanma konusuna oldukça önem veren çözüm odaklı psikolojik danışmanlar patolojik bir dil kullanmaktan uzak dururlar. Olumsuzluktan kaçınma cümleleri yerine olumluya odaklanma cümlelerini kullanırlar. Örneğin, “Öfkeden kaçındığında neler yaptın?” yerine “Kendini istediğin gibi kontrol ettiğinde neler yaptın?” derler. Psikolojik danışman kullandığı dil aracılığı ile danışanın çözüme odaklanmasını sağlar. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimseyen psikolojik danışmanlar dışsallaştırmayı dillerine yerleştirmişlerdir. Yeniden çerçevelendirmeyi sıklıkla kullanırlar. Örneğin, “Saldırganlık” kelimesini “Kendini koruma ihtiyacı” olarak değiştirirler. Böylece sadece dili kullanma biçimini değiştirme bile danışanların bilincinde olumlu bir değişim sağlar (Güner,2011).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşıma göre psikolojik danışma sürecini etkileyen önemli faktörlerden biride danışanın problemini ifade ederken kullandığı dil yapısıdır. Şöyle ki; danışanın “Depresyodayım” ifadesi ile “Kendimi depresyonda hissediyorum” ifadeleri danışanda ve psikolojik danışma sürecinde farklı etkiler oluşturur. Şöyle ki; “Depresyodayım” ifadesi danışanın depresyonda olmadığı anların farkına varmasını engelleyecek ve bu durumu sürekliymiş gibi görmesine neden olacaktır. Diğer taraftan danışanın “Kendimi depresyonda hissediyorum” ifadesi onun depresyonda olmadığı anların farkına varmasına yardımcı olacak ve danışan depresyonun arttığı anlar gibi azaldığı zamanlarında olduğunu fark edecektir. Bu açıdan çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında kesin ifadeler yerine hissetmek gibi daha esnek ifadelerin kullanımı tercih edilir. Bu iki ifadenin danışan üzerinde farklı etkilerinin olduğuna inanılır. Her ne olursa olsun kesin ifadeler otomatik olarak

durumun sürekliliğini, esnek ifadelerse durumun daha değişken olabileceğini ima eder (De Shazer, 1997).

Mucize soru

Çözüm odaklı psikolojik danışmanın önemli tekniklerinden biri olan mucize soru tekniğinin temeli, Milton H. Erickson'un "Kristal Top Tekniğine" dayanır. Mucize soru tekniği, danışanda daha iyi bir gelecek ve pozitif bir değişim beklentisi oluşturmanın biricik yoludur. Mucize soru tekniği, psikolojik danışma sürecinin etkisini değerlendirmede başvurulmuş önemli bir kriterdir (Murphy, 1997).

Psikolojik danışmaya gelen bazı danışanlar amaçlarını net olarak ifade etmekte zorlanabilirler. Özellikle yoğun ve birçok konuda problem yaşayan danışanlar pozitif amaçlar oluşturmada zorluk yaşayabilirler. Böyle danışanlar mucize soru tekniği sayesinde anlamlı ve başarılabılır amaçlar oluşturabilirler.

Danışanlar mucize soruya farklı cevaplar verebilirler. Kimi danışanlar bu soruyu bulmacaya benzetebilir, anlamadıklarını ifade edebilirler; kimileri de bu soru karşısında gülümseyebilirler. Ancak danışanların büyük bir çoğunluğu bu soruya problemleri çözüldüğü zaman onlar için çok spesifik olan şeylerde farklılık, değişim olacağı şeklinde cevap verirler. Danışanların problemleri ile ilgili önceki çözümleri ve istisnaları mucizenin gerçekleşme olasılığının birer göstergesidir. Mucize soru, tek bir bireye sorulabileceği gibi gruba da sorulabilir. Mucize soru gruba sorulduğunda her bir üyenin bu soruya cevap vermesine imkan verilmelidir. Psikolojik danışman, mucize soruya cevap vermeleri noktasında danışanlarına destek olmalıdır (De Shazer, Dolan, Korman, Trepper, McCollum ve Berg, 2007).

Psikolojik danışma sürecinde, danışan bazı durumlarda (oturum öncesi değişimler, istisnalar) mucizenin bazı parçalarının gerçekleştiğini ifade edebilir. Bu durumda danışana şu soru sorulur: " Bu bahsettiğin.....daha önce bu mucizenin bir kısmının gerçekleştiğine dair örnek olabilir mi?" (Turnell ve Hopwood, 1994).

Çözüm odaklı psikolojik danışma sürecinde mucize soru tekniği ilk ve daha sonraki oturumlarda kullanılabilir. Psikolojik danışman, mucize soruyu kullanarak danışanın amaçlarını, kaynaklarını, istisnalarını, stratejilerini belirlemede danışana

yardımcı olabilir. Bu soru danışanı gelecekte problemlerinin çözüme ulaşması durumunda yaşantısında ne gibi değişimler olabileceğine dair bazı detayları paylaşmaya davet eder. Böylece danışan mucize soruya verdiği cevapla nasıl bir gelecek hayal ettiğini ya da istediğini açıklar. Bu soruyla danışan problem alanından uzaklaşıp çözüm alına girer. Bazı danışanlar dini inançlarından dolayı mucizeye inanmayabilirler. Bu durumda sorunun formatı değiştirilebilir. Şöyle ki: “Farz edelim ki tatildesin ve tatilden geldiğinde olağanüstü bazı şeyler olmuş. Bunu nasıl anlarsın? Bunun ilk işareti ne olur?” Mucize soru basitmiş gibi görünmesede danışanın problemsiz, zengin yaşantı öyküsünden üretilen yaratıcı bir tekniktir (O’Connell, 2001).

Mucize soru farklı şekillerde sorulabilir.

Örnek-1: Farz edin ki bu gece siz uyurken bir mucize oluyor. Mucize, sizi buraya getiren her ne ise hepsi çözülmüş. Sabah uyandığınızda hiç kimse size mucizeden bahsetmiyor. Mucize olduğunu nasıl fark ederdiniz? Farklı bir şey yapar mıydınız? Başka ne farklı olurdu? Başka? Başka? Belki mucizeyi hemen uyandığınızda fark etmezsiniz, ilk fark ettiğiniz an ne zaman olurdu? Sizden başka birisi mucizeyi fark eder miydi? Kim? Nasıl? Mucizenize nasıl bir tepki göstereceğini düşünüyorsunuz? Onun tepkisine şimdi nasıl bir tepki gösterirsiniz? Mucizeyi başka fark eden olur mu? Kim? Nasıl? O kişinin nasıl bir tepki göstereceğini tahmin ediyorsunuz? Onun tepkisine nasıl bir tepki verirdiniz? Tepkiniz öncekinden farklı mı olurdu? Mucizeden sonra başka ne farklı olurdu? Evde.. işte.. okulda.. tanıdıklarınızla... arkadaşlarınızla... Şimdi yavaş yavaş bu mekana dönebilirsiniz. Acele etmeyin kim isterse mucizesini anlatabilir (Sparrer, 2012).

Örnek-2: Bu gece yatmaya gittiğinde bir mucizenin gerçekleştiğini ve sen uyuduğun için ne olduğunu göremediğini varsayalım. Mucize, seni buraya getiren problemi çözdü. Sabah, uyandığında seni mucizenin gerçekleştiğine inandıracak ne gibi ipuçları görürsün (Sklare, 2013).

Mucize soru sorulduğunda danışan kendini çözümün gerçekleşmiş olduğu gelecek zaman içinde görür. Bunun şimdide yaşanması çözümün olası olduğunu gösterir. Mucizenin, değişimin istendiği yerde olması önem taşır. Bu genellikle günlük hayattır. Mucizenin günlük hayata yerleştirilmesi cevapların daha gerçekçi olmasını sağlar. Mucize soruda “Farz edin ki” kalıbı çok önemlidir. Çünkü bundan sonra gelenlerin

şimdilik sadece bir varsayım olduğuna işaret ediyor. Bu kelime atlanırsa danışanın rahatlıkla “ Ben mucizeye inanmıyorum” ya da “Neden bir mucize olsun ki?” şeklinde cevap vermesine yol açabilir. Mucize soruda önce neyin farklı olacağı genel olarak sorulur. Daha sonra sorularla cevaplar detaylandırılır. Mucize bir hayal dünyası olmamalıdır. Bu yüzden danışanın çevresinin tepkilerini göz önünde bulundurması önem taşır (Sparrer, 2012).

Psikolojik danışman mucize soru aracılığı ile danışanların çözüme odaklanmalarını sağlamak için; a) Psikolojik danışman yavaş ve yumuşak bir ses tonu ile konuşmalıdır. b) Mucize soru gelecek odaklı olduğu için psikolojik danışmanın danışana soracağı sorular da gelecek odaklı olmalıdır. “Bunun ilk işreti ne olacak” vb. c) Psikolojik danışman mucize soruyu çözüm odaklı bir dil yapısı ile sormalıdır. “Bir mucize oldu ve senin problemin çözüldü” vb. d) Psikolojik danışman, danışan problemlili bir dil kullanımına döndüğünde “Mucize olduğunda yaşamında farklı olan ne olacak?” sorusu ile danışanı yavaşça tekrar çözüme odaklandırmalıdır (De Jong ve Berg,1998).

Sklare (2013), çözüm odaklı danışma yaklaşımında üç tür mucizenin varlığından bahseder. Bunlar:

1- Belirgin Olmayan Mucizeler:

Danışanlar mucize soruya karşılık olarak çoğunlukla davranışsal olarak belirgin olmayan cevaplar verirler. Davranışsal olarak belirgin olmayan bu cevapların netleştirilmesi gerekir.

Danışan: Bir mucize gerçekleşseydi sabah uyandığımda daha mutlu olurum.

Psikolojik Danışman: Daha mutlu olduğunda sana mutlu olduğunu gösterecek ne yapıyor olurdun? (Somut eylemler).

Danışan: Sanırım kardeşimle daha arkadaşça konuşabilirdim.

Psikolojik Danışman: Daha arkadaşça davrandığında ne yapıyor olurdun ve kardeşin senin arkadaşça davrandığını nasıl anlayabilirdi?

Danışan: Sabah ona günaydın derdim. Bugün özel bir şey yapıp yapmayacağını sorardım.

Psikolojik Danışman: Böyle olsaydı kardeşin sana nasıl tepki verirdi?

Danışan: Muhtemelen bana cevap verirdi ve o gün beraber birlikte yapabileceğimiz şeyler hakkında konuşurduk.

Psikolojik Danışman: O zaman bunlar mutlu olduğuna dair ipuçları. Senin mutlu olduğunu başka kim fark ederdi?

Danışanların amaçlarına ulaşmak için yapacağı somut davranışlarının detaylandırılması, amaçlarının gerçek olmasını, umutsuzluğun umuda dönüşmesini ve göz ardı edilen olasılıkların yeniden keşfedilmesini sağlar. Davranışların değişmesi duygularında değişmesini sağlar.

2- Gerçekleşmesi Mümkün Olmayan Mucizeler:

Danışanlar bazen hipotetik çözüm amaçlı sorulara (mucize soru) imkansız amaçlar ile cevap verebilirler. Boşanmış anne-babasının tekrar birleşmesini, ölmüş akrabalarından birinin yaşama dönmüş olmasını isteyebilirler. Böyle durumlarda danışanın altta yatan ihtiyacının, isteğinin keşfedilmesi danışanların gerçekleşmesi mümkün olmayan amaçlar yerine gerçekçi amaçlar belirlemesine yardım eder. Yardımcı sorular daha gerçekçi amaçları ortaya çıkarabilir. Boşanmış anne-babasının tekrar birleşmesini isteyen danışan-psikolojik danışman arasındaki konuşma aşağıda yer almaktadır.

Psikolojik Danışman: Bu gerçekleşseydi ne farklı olurdu?

Danışan: Bütün aile yeniden bir arda olurduk.

Psikolojik Danışman: Bütün ailenin bir arada olmasının senin için anlamı ne olurdu?

Danışan: Kendimi ailemin bir parçası olarak hissederdim.

Psikolojik Danışman: Kendini ailenin bir parçası gibi hissetmek senin için bir amaç olabilir mi?

Danışan: Evet, bunu isterim (Amaç).

Psikolojik Danışman: Kendini ailenin bir parçası gibi hissettiğinde kendini ne yapıyor bulurdun?

3- “Başkalarının Farklı Olmasını İstiyorum” Mucizesi:

Danışanlar kendi mucizelerini, diğer insanları problem olarak gördükleri için diğerlerinin değişmesini istemek şeklinde tanımlayabilirler. Bu durumda psikolojik

danışmanlar danışanların “Bir kişinin davranışındaki değişimin diğer kişilerin davranışlarında da değişime yol açacağı” kavramını (ilişkilerdeki döngüsellği) anlamalarına yardım eder. Psikolojik danışman ilk davranış değişikliğini danışanın kendisinin gerçekleştirebileceğini fark ettirmek için mucize soruyu kullanabilir. Böylece danışanlar davranışlarının dalga etkisini görmeye başlayabilirler.

Danışan: Mucize olsaydı öğretmenim diğer çocuklara davrandığı gibi bana da adaletli bir şekilde davranmaya başlayabilirdi.

Psikolojik Danışman: Mucizelerin gerçekleştiğini ve öğretmenin sana da adil davranmaya başladığını farz edelim, neler farklı olurdu?

Danışan: Ben parmağımı kaldırdığımda bana söz verebilirdi.

Psikolojik Danışman: Öğretmenin sana söz verseydi, neleri farklı yapmaya başlardın?

Danışan: İzin almadan sınıfta konuşmazdım.

Psikolojik Danışman: Peki onun yerine ne yapardın?

Danışan: Sıramda oturur, öğretmenimin söylediklerini tekrar eder ve yazardım.

Psikolojik Danışman: Böyle davrandığını gördüğünde öğretmenin ne yapacağını düşünüyorsun?

Danışan: Sanırım bana daha iyi davranırdı.

Psikolojik Danışman: Olmasını istediğin şey bu mu?

Danışan: Evet.

Psikolojik Danışman: O zaman senin biraz önce tanımladığın şeyleri yapman büyük olasılıkla öğretmenin davranışını da değişmesini sağlayabilir (Sklare, 2013).

Derecelendirme soruları

Derecelendirme soruları, çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında kullanılan en önemli danışma tekniklerden biridir. Psikolojik danışman, derecelendirme soruları tekniği ile danışandan şimdiki ve gelecekte çözüme ulaştığı durumunu 0-10 arasında değişen bir skalada değerlendirmesini ister. Derecelendirme sorusunda “0” en

kötü senaryoyu, “3” danışanın şimdiki durumunu, “7” iyi; fakat gerçekte istenilen bir sonuç olmadığını, “10” ise mükemmel çözüme ulaşıldığını gösterir (Iveson, 2002).

Danışanlar derecelendirme ile ilgili soruya nadiren “0” olarak yanıt verirler. Eğer bu gerçekleşirse, danışanın psikolojik danışma ortamında olduğuna ve bunu da bazı şeylerin daha iyi olmasını istediği anlamına geldiği üzerine odaklanılır. “Buraya gelmeyi nasıl başardın?” Danışana neden eksi bir değerde olmadığı bunu nasıl başarabildiği sorulur. Danışanın başa çıkma ile ilgili becerilerinin olduğunu akla getirmesi sağlanır (Sklare, 2013).

Derecelendirme soruları, çözüm odaklı psikolojik danışmada somut, açık ve spesifik amaçlar oluşturmada kullanılan önemli bir tekniktir. Derecelendirme soruları tekniği danışana amaçlarına adım adım yaklaştığını görme imkanı verir. Danışanı çözüm için cesaretlendirir. İlerleme durumunun kolayca görülmesini sağlar (De Shazer, Dolan, Korman, Trepper, McCollum ve Berg, 2007).

Skala sorusuna verilen cevaplar danışanın istisnalarını, başarılı stratejilerini, baş etme mekanizmalarını, amaçlarını ve çözüm yönünde atılan ilk küçük adımlarını ortaya çıkarır. Skala kullanımı, ilk oturumda mucize sorudan sonra ikinci oturumun başında ve daha sonraki oturumlarda kullanılabilir. Skala soru spesifik amaçlarla ilişkili olup mucize soruya verilen cevapla ortaya çıkabilir. Skala sorusu danışanın aktif olarak psikolojik danışmaya katılmasına, kendi durumunu ve süreci değerlendirmesine, bazı şeylerin kontrolünün kendisinde olduğunu, kendisine ait kaynakların, istisnalarının ve yeteneklerinin olduğunu fark etmesine, kendine güvenmesine, motive olmasına imkan verir. Çözüm odaklı psikolojik danışmada kullanılan skala sorusu psikolojik danışmandan ziyade danışanın değerlendirmelerinin daha önemli olduğunun bir göstergesidir.

Bu sorular ile danışanın hali hazırdaki durumlarını derecelendirmeleri istenir. Bunu yapma nedeni sadece danışanların ilerleme hızını ölçmek değil aynı zamanda nasıl ilerlediklerini ve skalada bir basamak daha üste çıkmak için nelere ihtiyacı olduğunu belirleyebilmektir. “0’dan 10’a kadar derecelendirmenin olduğu skalada “0” burada olmana neden olan durumla ilgili en kötü anı, “10” ise mucizenin tamamen gerçekleşmesinin ardından hissettiklerini içermektedir. Şu an nerede olduğunu düşünüyorsun?” Bu sorunun ardından danışanların bu noktaya ulaşmak için ne

yaptıkları araştırılır. Danışanlar genellikle düşük puandan ziyade daha yüksek puanlarla kendilerini ifade ederler. “Kendini 3’te göstermişsin bu doğru mu? 3’e varmak için neler yaptın?” “4’e çıkabilmen için neye ihtiyacın var?” “Bunu nasıl yapacaksın?” (Sklare,2013).

Skala sorusu danışanın spesifik bir anına vurgu yapmalıdır. “Bugün” “benimle görüşmeye karar verdiğinde” “Gelecek hafta” vb. (De Jong ve Berg, 1998).

Skala soruda, danışanda derecelerin objektif olduğu kanısı uyandırılmamalıdır. Birisi 2’de ise bu 1’de olduğundan daha iyi olduğu anlamına gelebilir. Derecelendirme soruları, çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımında çok farklı şekillerde kullanılır. Yararlı oldukları durumlara bazı örnekler:

- Hedefe doğru ayrıntılı adımların ortaya çıkarılmasında: “Derecede bir adım ilerlediğini nereden anlarsın?”, “Danışmayı sona erdirmemiz için derecede ne kadar yükselmiş olman gerekir?”
- İstisnai durumları karşılaştırmada: “10’un ne kadar yakınına ulaştın? Bu durumda şimdikinden farklı ne vardı?”
- Geçmişte olan “mucize benzeri” durumların keşfinde: “Geçmişte mucizenin kısmen gerçekleştiği zamanlar olmuş muydu?” “Bu durumlarda şimdikinden farklı ne vardı?”
- Sonraki oturumlarda ileriki adımları ve bu adımların ayrıntılarını ortaya çıkarmada: “Derecede bir basamak ilerlediğini nereden anlarsın?”, “Farklı olan ne olur?” (Sparrer, 2012).

Psikolojik danışma sürecinde, derecelendirme sorularını kullanmanın birkaç avantajı vardır. Birincisi, danışanın psikolojik danışma sürecinde küçük adımlarla da olsa değişime şahitlik etmesine imkan verir. İkincisi, psikolojik danışma sürecinin değerlendirilmesine imkan sunar. Üçüncüsü, psikolojik danışma sürecinde bazı danışanlar amaçlarını doğrudan açıklayamazlar bu tür danışanların amaçlarını açıklamaları konusunda skala kullanımı onlara yardımcı olabilir. Skala sorusu bir kağıt üzerindeki çizimlerden faydalananarak sorulabildiği gibi sözel olarak da sorulabilir (Murphy, 1997).

İstisnalara yönelik sorular/Nadir durumlara ilişkin sorular

Çözüm odaklı psikolojik danışmada istisnalara yönelik sorular, geçmiş nadir durumların fark edilmesi amacıyla kullanılır. Psikolojik danışma sürecinde ilk oturumlarda danışana probleminin olmadığı ya da azaldığı durumların olup olmadığı sorularak danışanın dikkati problemin nadir/istisnai anlarına çekilir. Bu durumların tespitinde şu tür sorular kullanılabilir: “Son zamanlarda bu konuda hiç problem yaşamadığın, ya da daha az problem yaşadığın anlar oldu mu?”, “Son zamanlarda arkadaşınla daha iyi geçindiğin anlar oldu mu?” Bu sorulara danışandan alınan yanıt göre sorular daha da detaylandırılır. Örneğin, “Bu anlar da ne yaptın?” “Problemin olduğu anlardan farklı olan şeyler nelerdir?” “Ne zaman, nerede bu tür istisnai durumlar oldu ya da oluyor?” (De Jong ve Berg, 1998).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına göre, danışanların kendilerini izleme fırsatı olsa problemlerinin her zaman aynı yoğunlukta olmadığını bazen azaldığını bazen de hiç olmadığını görecektir. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimsemiş bir psikolojik danışman, mümkün olduğu kadar problemin istisnai anlarına odaklanır ve bu anlarla ilgili danışana sorular sorar. Psikolojik danışma sürecinde danışanlar, oturum öncesi değişimlere vurgu yapıldığı zaman istisnai durumlarından bahsedebilirler. Yine psikolojik danışma sürecinde danışanlar, mucize soru tartışılırken de bazı istisnai durumlarının olduğunu farkına varabilirler. İstisnalar küçük mucizelerdir (O’Connell, 2001).

İstisnalara yönelik sorular hedef belirlendikten sonra ya da mucize sorusundan hemen sonra sorulabilir. İstisnai durumlara yönelik soruların mucize sorusundan hemen sonra sorulmasının faydası, cevaplandırma sırasında mucizenin yaklaşmasıdır (çünkü geçmişte kısmen gerçekleşmiştir). Danışan sorununu anlattığı sırada istisnalar bulunabilir. Danışan problemini anlatırken, psikolojik danışman çözümle ilgili unsurlara dikkat ederek danışanı dinler ve bu tür unsurlara rastladığı yerde de danışanın dikkati oraya yöneltir. Problemin istisnaları varsa çözümler de vardır. Problem yaşandığı sırada çözümler genelde göz ardı edilir. Bu yüzden onların yeniden keşfedilmesi çok yararlı olur. Bu yüzden geçmişte ve şimdide problemsiz zamanların bulunması ve bu durumlarda nelerin farklı olduğunu araştırılması önem taşır (Sparrer, 2012).

İstisnai zamanlar amaçlardan bazılarına ulaşıldığı anlar olarak da görülebilir. Danışan istisnai anlarından bahsederken “Bunu nasıl yaptın/başardın?” sorusu danışanın kendi kaynaklarını fark etmesine yardım eder. Psikolojik danışmanın danışanın kaynaklarına inandığını gösterir. Danışanın ifade tarzı başarılarını yakalama fırsatı verir. “Çoğu zaman, hemen hemen, bazen, genellikle” gibi ifadeler istisnaları gösterir. Başarılı anların fark edilmesinden sonraki süreç bu istisnai durumlarla ilgili spesifik davranışların detaylandırılması ile devam eder. Kendi kaynaklarının öneminin anımsanması başarı duygusunun oluşmasını sağlar (Sklare, 2013).

Danışanın diğer kaynakları

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına göre, danışanın çözüme ulaşmasında istisna durumlara ek olarak danışanın değerli olan diğer kaynakları da kullanılabilir. Bu kaynakları danışanın hobileri, ilgileri, ailesi, arkadaşları, yetenekleri gibi yaşamının diğer alanları oluşturur. Danışanın çok özel yetenekleri, ilgileri, hobileri şu sorularla ortaya çıkarılabilir: “Boş zamanlarında ne yapmaktan hoşlanırsın?”, “Başka bir konuda konuşmak istesen ne hakkında konuşmak istersin?” (Murphy, 1997).

“Başka Ne” soruları

Çözüm odaklı psikolojik danışmada, psikolojik danışmanlar danışanların problem yaşamadığı ve başarılı olduğu anları bulması için “Başka ne?” sorusu tekniğini kullanabilirler. “Bu mucize gerçekleştikten sonra başka ne olacak?” sorusu sorularak bu teknik kullanılabilir. Daha sonra psikolojik danışman davranışsal detayları ortaya çıkarmak için mucize soruda olduğu gibi benzer süreçleri kullanır. Bu sürecin 3-4 defa tekrar edilmesi danışanlara problemlerinin olmadığı zamanlar ile ilgili daha ayrıntılı bilgiler sağlar (Sklare, 2013).

Geleceği okuma tekniği/İleriye dönük sorular

Çözüm odaklı psikolojik danışmanın bu tekniğinde, psikolojik danışman danışanlardan gelecekteki bir durumda problemin olmayacağı bir durumu tasarlamalarını ister (Murdock, 2012).

Bu teknik sayesinde danışan sorunu çözüldüğünde yaşamının nasıl olacağına ilişkin fikir sahibi olur. Bu amaçla ilk görüşmede genellikle şu soru sorulur: “Sorun çözüldüğünde sen ve diğer kişiler için durum nasıl olacak?” (Doğan, 1999).

Bu soruya ek olarak şu sorular da sorulabilir: “Yaşamın nasıl farklı olacak?”, “Bunu ilk fark eden kim olacak?”, “Bu kişi ne yapacak ya da ne söyleyecek?”, “ Sen ona nasıl cevap vereceksin?” Sorunun spekülatif olmasından dolayı, danışanın mümkün olduğunca spesifik olmasını sağlamak için bir hayli zaman ayrılmalıdır (Murdock, 2012).

Başa çıkma soruları

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimsemiş psikolojik danışmanlar, birçok danışanın zorluklar altında bile yaşamlarını sürdürmeyi başarabildiklerine ve genellikle problemleri durumlarının daha da kötüye gitmesini engelleyici bir şeyler yaptıklarına, mücadele ettiklerine inanırlar. Bu durumda psikolojik danışmanlar danışana şu soruyu yöneltebilirler: “Bu senin için çok zor bir problem olmalı, bunun daha da kötüye gitmemesini nasıl başardın?” Bu ve buna benzer sorular danışanın problemlerle baş etme yeteneği ve esnekliğinin olduğunu ima eder. Başa çıkma soruları, danışanın kaynaklarını ortaya çıkarır (Murphy, 1997). Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı, danışanın kaynakları ve güçlü yanlarının araştırılmasına önem verir (Iveson, 2002).

Çözüm odaklı psikolojik danışmanın bu tekniğinde kullanılan sorular, danışanın mücadele anlarının ve problemleri ile mücadele ederken kullandığı yöntemlerin ortaya çıkmasına yardımcı olur. Başa çıkma soruları istisnai durumları irdeleyen bir tekniktir. Başa çıkma sorusu en basit şekilde şöyle sorulabilir: “Şimdiye kadar neyi yaralı buldunuz?” (De Jong ve Berg, 1998).

Bu sorular danışanların problemleri ile nasıl baş edebildiklerini ortaya çıkarır ve çözümün inşa edilmesini sağlar. Başa çıkma sorularından bazıları şunlardır: “Bu sabah kendi başına uyanmayı nasıl başardın?”, “Bu çok kötü, bununla nasıl başa çıktın?”, “Senin için bu durumun nasıl zor olduğunu anladım. Bugün buraya gelmeyi nasıl başardın?” (Greenberg, Ganshorn ve Danilkewich, 2001).

Kabus (Karabasan) soru

Kabus soru, çözüm odaklı psikolojik danışmada sorun üzerinde konuşmanın çok özel bir formudur. Kabus soru ile psikolojik danışman sorun üzerinde konuşmayı kullanarak danışanın çözüm oluşturmalarını kolaylaştırmaktadır. Bu soru psikolojik danışmanın bir takım nadir durumları mucize anları keşfetmesi ve bunların etkisiz olduğunu görmesinden sonra danışanın çözüm üretmesinde yardımcı olmak üzere kullanılmaktadır (Berg ve Reuss,1998; Akt. Doğan,1999).

Kabus soru kısaca şöyle sorulmaktadır: “Bu gece uyurken gecenin bir vaktinde bir kabus gördüğünü düşün. Bu kabusta seni buraya getiren tüm sorunlar aniden daha da kötü bir hal alır. Bu bir kabus olmalı. Fakat bu kabus gerçekleşiyor. Yarın sabah kabusa ilişkin neler dikkatini çekerdi?” (Doğan, 1999).

Yaz, oku ve yak

Bu teknik, danışanın endişelerinden uzaklaşmayı başarmasına ve daha objektif olmasına yardımcı olmaktadır. Bu teknikte danışandan yazacak çok az şeyi olsa bile, belirli bir süre için çift sayılı günlerde problemi ile ilgili olarak bir şeyler yazması istenir. Tek günlerde ise, yazdığı notları okuyacak ve hemen sonra da yakacaktır. Burada danışan düzenli olarak yazma, okuma ve yakma işlerini kararlaştırılmış olan bir tarihe kadar yapmaya çalışırken, asıl probleminin ne olduğunu düşünmeyi ertelemek zorunda kalmaktadır. Danışanların çoğu, bu iş bittikten birkaç gün sonra bu problemin üzerinde düşünmek yerine yapacak çok daha iyi işlerinin olduğunu keşfetmişlerdir (Murdock, 2012).

Ara vermek

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını benimsemiş psikolojik danışmanlar, genellikle oturumun sonlarında danışanlara özet bir mesaj hazırlamak için 5-10 dakika ara verirler (Corey, 2008). Psikolojik danışman, bu arayı görüşmeyi sindirmek için kullanabilir. Psikolojik danışman, ekibiyle bir araya gelir ya da dinlediklerini etraflıca düşünebilmek için bir “dolaşmaya” çıkar. Ara danışana kendi düşünceleri ile baş başa kalma olanağı verir ve ödeve duyduğu merakı artırır (Sparrer, 2012). Oturum sürecinde

verilen bu arada psikolojik danışman, psikolojik danışma sürecine ait düşüncelerini düzenleme imkanı bulur (Lethem, 2002). Ayrıca psikolojik danışman verilen bu arada danışana yapacağı övgüleri ve vereceği ev ödevlerini hazırlama imkanı bulur (Greenberg, Ganshorn ve Danilkewich, 2001). Psikolojik danışman, verilen bu arayı danışana şu şekilde ifade edebilir: “Sana önemli bazı şeyler söylemek ve söyleyeceğim şeyleri düşünmek için birkaç dakika istiyorum” (Turnell ve Hopwood, 1994). Ayrıca psikolojik danışman “Biraz ara vermeden önce sormayı unuttuğum ya da sizin ilave etmek istediğiniz başka bir şey var mı?” sorusuyla süreç sorumluluğunu danışana geri verir. Danışan kendisi için önemli olan ve o zamana kadar sorulan sorularla değinilmeyen bir şey varsa burada söyleyebilir (Sparrer, 2012).

Geri bildirimde bulunma (Dönüt verme)

Çözüm odaklı psikolojik danışmada, geri bildirim/dönüt üç bölümden oluşur. Bunlar; a) İltifat etme/övgüler b) Geçiş/köprü c) Görevler/ev ödevleridir (Turnell ve Hopwood, 1994; De Jong ve Berg, 1998; Lethem, 2002; Sklare, 2013).

a) İltifat etme/Övgüler

Psikolojik danışmanlar, danışanların güçlü yanlarını, çözümlerini ve işe yarayan şeyleri dikkatlice dinlerler ve psikolojik danışmanlar bazı şeylerin kötü olmadığı zamanları ararlar. Danışanın yorumları, övgüler bölümü için materyal sağlar. Övgüler; danışanların başarıları ile ilgili somut bilgiler verdiği kayıtlarından elde edilir. Danışan tarafından yapılan en az üç spesifik davranışa övgüde bulunulur (Sklare, 2013).

Övgüler, psikolojik danışman ve danışan arasındaki işbirliğini artırdığı gibi danışanları işe yarar yaptıkları şeyleri devam ettirmeleri noktasında da teşvik eder. Psikolojik danışman, övgülerini danışanın perspektifinden bakarak ve onun dil örüntüsüne yakın bir dil kullanarak yapar (Turnell ve Hopwood, 1994).

Övgüler danışanın onaylanmasıdır. Övgüler ilk olarak danışan için önemli olan şeylerin onaylanması ile ikinci olarak ise danışanın başarılı ve güçlü yönlerinin vurgulanması ile yapılır. Danışanlar övgülerden önemli derecede etkilenebilirler. Çünkü çoğu danışan birçok zor problemle mücadele ederken işe yarar yaptıkları olumlu birçok şeyin onaylanmasını beklememektedirler. Övgüler, danışanda sadece çözüme ait bir

ümit oluşturmaz aynı zamanda amacı etrafında çözümü inşa eden danışana başarılı ve güçlü yanlarını da fark ettirir. Bazen danışanı bir baş hareketi ile onaylamak ya da danışana gülümsemek de danışan için bir övgü ifadesi olabilir (De Jong ve Berg, 1998). Psikolojik danışma sürecinde, danışanı evet tutumuna geçirdikten sonra yapılan teklifin kabul edilebilmesi kolaylaşır (Sparrer, 2012).

Aşağıda bir üst sınıfa geçmek isteyen; ama derslerinde başarısız olan danışana yönelik psikolojik danışmanın yaptığı övgü örneği sunulmuştur.

Örnek:

“Okulda daha iyiyi yapma kararından gerçekten etkilendim. Bu hafta notlarında meydana gelen gelişme okulda başarılı olma yeterliliğine sahip olduğunu gösteriyor. Son testlerde başarılı olman gerçekten daha iyi olmak istediğini doğruluyor. Her gece bir saat çalışarak bunları başardığını sende biliyorsun. Daha iyi notlar alarak kendini daha iyi hissetme isteğin bana gerçekten kendini, aileni, öğretmenlerini, arkadaşlarını önemsendiğini gösteriyor. Aynı zamanda gelecek sene de kendi yaşlıtlarınla beraber olabilmen için sınıfını geçmenin öneminin farkındasın ve son notların zeki olduğunu ve başarılı olabileceğini gösteriyor” (Sklare, 2013).

b) Köprü/Geçiş

Çözüm odaklı psikolojik danışmada geçiş (köprü), geri bildirimin bir parçası olarak övgüler ile görevler ya da öneriler arasındaki bir bağlantı olarak ifade edilebilir. Köprü, görevler için bir temel dayanak oluşturur. Geçiş genellikle danışanın amaçları, istisnai durumları, güçlü yanları vb. olumlu yönlerine vurgu yapılarak sağlanır. Psikolojik danışman, geçiş yapılacağı zaman başlangıçta genellikle şu ifadeyi kullanabilir: “Seninle aynı fikirdeyim, senin gibi düşünüyorum... Bu yüzden sana öneriyorum..”. Psikolojik danışman, geçiş yapacağı zaman mümkün olduğu kadar danışanla işbirliğini ön plana çıkaracak kelime ve sözcükleri kullanmalıdır (De Jong ve Berg, 1998).

Köprü, övgüler ile görevler arasında bir bağlantı sağlamakla beraber; görevler için bir rasyonellik sağlar. Köprü, övgüler ile görevler arasındaki bağın oluşmasında önemli bir fonksiyonu vardır. Şöyle ki; Övgüler ve görevler arasında bir bağın oluşturulamadığı durumlarda psikolojik danışmanın yapmış olduğu övgüler danışanın görevini yapması için yeterince etkili olmayabilir (Turnell ve Hopwood, 1994).

c) Görevler/Ev ödevleri

Çözüm odaklı psikolojik danışmada görevler, danışanın bir ya da birkaç adım ilerlemesi için psikolojik danışman ve danışanın birlikte tasarladıkları ev ödevleridir. Psikolojik danışman ve danışan kısmen de olsa oturumun sonunda danışana verilecek ev ödevini tartışır. Bazı psikolojik danışmanlar, ev ödevlerini danışanla birlikte tasarladığı gibi bazıları da danışana önereceği ev ödevini verilen arada kendisi tasarlar. Psikolojik danışman, danışana verileceği ev ödevlerinin danışanın amaçları ile ilişkili olmasına, basit, açık, mantıklı, danışanın kısmen başarabileceği düzeyde olmasına, danışanda merak uyandırmasına, danışanın hazır oluş düzeyine ya da istek durumuna, danışanın sosyal ve bireysel kaynaklarına, danışanın değer ve önceliklerine uygun olmasına dikkat etmelidir. Ayrıca psikolojik danışman ev ödevinin, danışana sağlayacağı kazançlar ve riskler arasındaki dengeye, danışanın skala sorusu, mucize soru gibi sorulara verdiği cevaplar ile diğer oturumlar arasındaki uyuma da dikkat etmelidir (O'Connell, 2001).

Çözüm odaklı psikolojik danışmada görevler/ev ödevleri, diğer teorik yaklaşımlardan farklı olarak çok net değildir. Ödevlerin belirsiz olması, danışanların ödevlerini kendileri için en iyi şekilde tamamlayacaklarına güvenildiği anlamını taşımaktadır. Belirsizlik ayrıca danışanı yaratıcı olmaya teşvik etmektedir. Danışanlar, başarıları ile ilgili durumları veya problemlerinin olmadığı anları tanımlayabildiğinde ev ödevi olarak; başarıları ya da istisnai anları daha fazla tanımlamaları ile ilgili ödevler, onlar için işe yarar nelerin olduğunun araştırılması ile ilgili ödevler, skalada bir puan yükseltmek için ne yapabileceğine dair ödevler verilebilir. Danışanın amaçlarının net olmadığı ya da probleme odaklanmaya veya eylemde bulunmaya istekli olmadığında, ödev olarak; bazı şeylerin daha iyi gittiği zamanları gözleme, problemin yoğunluğunun azaldığı zamanları fark etme, bir günlüğüne mucize gerçekleşmiş gibi davranma vb. ödevler verilebilir. Danışanlar problemleri olmadığını söylediğinde ya da psikolojik danışma için bir amacı olmadığında başarıları ve pozitif şeyleri için onlara övgülerde bulunulur ancak ödev verilmez. Örnek,

- “Annen ve arkadaşlarıyla olan ilişkilerinde dürüst olmaya ne kadar değer verdiğini görünce etkilendim. Evde her şeyin daha iyi olması için neler yapman gerektiğini biliyorsun ve şimdiden bunları yapmaya başladın (Övgü).”

- “Evde daha iyi şeyler yapmaya söz vermiş olman nedeni ile..(*Köprü*).”
- “Yeni başladığın ve senin için işe yarayan bu davranışları yapmaya devam etmeni ve skalada 4’e çıkmak için neler yaptığına dikkat etmeni öneririm. (*Ev ödevi*).” (Sklare, 2013).

Çözüm odaklı psikolojik danışmada, ev ödevlerinin iki hedefi vardır. a) İşleyen çözüm yollarını daha çok uygulamak. b) İşlemeyen çözüm yolları olduğunda bazı farklı şeyleri denemek (Güner, 2011).

2.1.2.10. Çözüm odaklı psikolojik danışmanın okullarda uygulanması

Çözüm odaklı psikolojik danışma okullarda çerçeve model olarak öğrenim sürecine yardımcı, destekleyici ve yararlı bir yaklaşım olmasına rağmen bir beceri dersi değildir. İsviçre’de ve Kuzey Avrupa’da çözüm odaklı modellere dayanan, öğretmen ve öğrenciler arasındaki iletişimin çözüm odaklı metotlarla sağlandığı okullar kurulmuştur. Bu okullarda, öğrencilerle kişisel hedefler kararlaştırılır, öğretmenler öğrencilerin yanlışlarını eleştirmek yerine başarılarını vurgular, öğrencilerin yeteneklerini gözlemler ve bunları değerbilir gözlemler olarak öğrenciye aktarır. Çözüm odaklı psikolojik danışmada, öğrenime yönelik içerik aktarılmamakla beraber, danışan örtük olarak şunları öğrenir: Hangi sorunların daha çabuk çözüme ulaştırdığını, insanın kendi kendine tekrar tekrar mucizeyi hatırlatabileceğini, günlük hayattaki gelişmeleri gözlemlemeyi, daha az yargılamayı, her zaman çözümlerin bulunduğunu, sandığından daha çok çözüm bulma kaynakları olduğunu öğrenir (Sparrer, 2012).

Okul psikolojik danışmanları; akademik başarısızlık, sınıf uyumunu bozucu davranışlar, okuldan kaçma vb. okul problemlerinin çözümünde danışanlarına yardımcı olmaya çalışırlar. Bu tür problemlerin listesi her geçen gün artmaktadır. Gerçekte okul psikolojik danışmanlarının, bütün okul problemleri ile ilgili derinlemesine görüşmeler yapma ve müdahalelerde bulunma fırsatları olmaz. Çünkü okul psikolojik danışmanlarının, psikolojik danışma yapmanın yanı sıra program hazırlama, test hazırlama ve uygulama gibi birçok görevleri de vardır.

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı, okul psikolojik danışmanlarına profesyonel bir hizmet sunma fırsatını verdiği gibi çözüme pratik ve kısa sürede ulaşma

fırsatı da vermektedir. Bu bakımdan çözüm odaklı psikolojik danışma, okul problemlerinin çok kısa sürede çözülmesine imkan sunduğu için hem okul hem de psikolojik danışman açısından faydalı ve pratik bir yaklaşımdır. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımını esas alarak çalışan okul psikolojik danışmanları; öğrencilerin, ailelerin, öğretmenlerin çözüme ulaşmalarında kendi kaynaklarına ve güçlü yanlarına odaklanmaları için onları teşvik ederler (Murphy, 1997).

Murphy (1997), çözüm odaklı psikolojik danışmanın okullarda uygulanabilirliğini aşağıdaki gerekçelerle açıklamıştır:

1. Psikolojik danışmanın pratik olmasında yorucu ve karmaşık yöntemleri denemek yerine “işe yarayanı yap” yaklaşımı psikolojik danışmada daha etkilidir.
2. Çözüm odaklı psikolojik danışmanın kavramsal olarak basit olması ve danışma ya da psikoloji alanında çok yoğun bir deneyim ya da geçmiş gerektirmemesi aileler, okul yönetimi, öğretmenler için daha cazip olmaktadır.
3. Çözüm odaklı psikolojik danışma makul amaçlara ve küçük değişimlere odaklandığı için okul danışmanlığı gerçekliğine daha uygundur.
4. Çözüm odaklı psikolojik danışma, danışanın güçlü yanlarına, başarılarına, kaynaklarına ve umuda vurgu yapar.
5. Çözüm odaklı psikolojik danışma, inanç ve düşüncelerde çeşitliliği kabul eder ve destekler.
6. Çözüm odaklı psikolojik danışma, hiçbir şeyin işe yaramaz görüldüğü durumlarda bile sayısız strateji ve seçenek sunar.
7. Çözüm odaklı psikolojik danışma, okul danışmanlığının daha zevkli ve rahat yapılmasını sağlar.

Okul psikolojik danışmanları, sıklıkla okul ortamlarında karşılaşılan sorunlar ile başa çıkmada gerekli olan danışmanlık becerileri ile ilgili eğitim eksikliğinden bahsederler. Genellikle danışman eğitim programları uzun süre psikolojik danışma gerektiren danışmanlık modellerine vurgu yapar. Ancak okul psikolojik danışmanlarının bu kuramları uygulayabilecek kadar yeterli zamanları yoktur. Okul psikolojik

danışmanlarının Psikoanalitik, Gestalt, Davranışçı, Akılcı Duygusal Danışma vb. yaklaşımların temelini oluşturan kuramsal yapıyı anlamaları önemli olmakla birlikte bu modelleri okul ortamında uygulamasını beklemek gerçekçi değildir. Çözüm odaklı psikolojik danışma, öğrencilerin hatalarına değil de başarılı yönlerine vurgu yaptığı için öğrencilerin psikolojik yardım alma noktasında daha istekli ve gönüllü olmalarına katkı sunar (Sklare, 2013).

2.1.2.11. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı, hem bireysel hem de grupla uygulanabilir. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma, grup üyelerine bireysel amaçlarını gerçekleştirme noktasında yardım sunar. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma çalışmaları boşanmış eşlere, yeme bozukluğu olanlara, alkol bağımlılarına, anksiyete bozuklukları olanlara vb. yönelik yapılabilir. Ayrıca çözüm odaklı grupla psikolojik danışma çalışmaları, güvengelik eğitim grupları ve kendi kendine yardım grupları şeklinde de yapılmaktadır. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışmada, gruplar genellikle benzer problem yaşayan üyelerden oluşur. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışmada, grup üyelerine “Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma” hakkında genel bir bilgi vermek psikolojik danışma süreci açısından oldukça yararlıdır (De Jong ve Berg, 1998).

Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına ait teknikler bireysel psikolojik danışma sürecinde kullanıldığı gibi grupla psikolojik danışma sürecinde de kullanılır. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma sürecinde, oturum sayısı genellikle altı oturumdan az olup 4-6 oturum arasında değişir ve her bir oturumun süreside yaklaşık olarak 60-90 dakika arasında değişir (Nickerson, 1995; De Jong ve Berg, 1998; Gingerich ve Eisengart, 2000; O’Connell, 2001; Iveson, 2002; Sparrer, 2012; Sklare, 2013).

Çözüm odaklı grupla psikolojik danışmada, psikolojik danışman kendisini her şeyi bilen bir uzman olarak görmediği gibi “Bilmeme” ilkesinden hareketle her bir grup üyesini kendi yaşantısının uzmanı olarak görür. Psikolojik danışman, grup üyelerindeki küçük değişimlere değer verir, amaçlarını başarabilmeleri noktasında onların yetenek ve kaynaklarının olduğuna inanır (Proudlock ve Wellman, 2011).

O'Connell (2001) çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın diğer psikolojik danışma gruplarından farkını aşağıdaki şekilde açıklamıştır:

1. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışmada, danışanların daha çok güçlü yanlarına, stratejilerine ve başarılarına önem verilir. Her bir üye istisnai durumlarını araştırma, belirleme noktasında cesaretlendirilir.
2. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışmada, üyelerin problemlerine odaklanmak yerine daha çok çözümlerine, pozitif davranışlarına ve başarılarına odaklanılır.
3. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma, üyelere bireysel amaçlarını gerçekleştirme, küçük değişimleri fark etme imkanı verir.
4. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışmada, grubun çözüm araması demek üyelerin birbirinden çözümleri ödünç alması demektir. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma, üyelerin birbirlerinden ödünç çözümler almalarına imkan verir.
5. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışmada, grup üyelerinin bakış açıları ve düşünceleri analiz edilmek yerine kabul edilir. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma sürecinde grup üyeleri doğru ve yanlış cevabın olmadığını; sadece olayları farklı şekilde görmenin olduğunu fark ederler.

Çözüm odaklı grupla psikolojik danışmada, tüm üyeler eşittir. Grup bir orkestra gibidir. Bu orkestrada her bir üye kendi enstrümanın (yaşantısının) uzmanıdır. Üyeler gibi psikolojik danışman da sadece kendi yaşantısının uzmanıdır. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma sürecinin basamakları şu şekildedir: (1) Tanışma (2) Açıklama (3) Kabul etme, değerlendirme, pozitif dönüt verme (4) Mucize soruyu sorma, geleceği pozitif görme (5) Gelişim ve ilerlemenin oluşması (6) Sonlandırma. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışmada, grup üyeleri diğer üyelerin problemlerini kısaca açıklamaları noktasında onlara soru sorabilirler ancak bu sorular problemi patolojik bir duruma sokmadan sadece açıklamaya dayalı olmalıdır. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışmada, psikolojik danışman ve üyeler saygılı ve empatiye dayalı bir şekilde birbirlerini dinlerler. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışmada, üyelerin kendilerini ifade etmelerine ve tecrübe ettikleri çözüm yollarını grupla paylaşmalarına imkan

verilir. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma sürecinde, üyelerin pozitif değişimlerine, güçlü yönlerine, baş etme becerilerine dikkat çekilir (Banks, 2005).

Aşağıda çözüm odaklı grupla psikolojik danışma sürecinin anlaşılmasına katkı sunması bakımından genel hatlarıyla özetlenmiş çözüm odaklı grupla psikolojik danışma örnekleri sunulmuştur:

Örnek 1:

1. Oturum:

- Sorular (anket, ölçek vb.).
- Tanışma.
- Grup kurallarını oluşturma.
- Çözüm odaklı psikolojik danışmanın ne olduğunu açıklama.
- Amaçların ifade edilmesi (Grup ve üyelerin).
- Ev ödevi/Görevler: “Gelecek haftaya kadar kendinizi daha kötü hissetmediğiniz zamanları fark etmeye çalışın.”

2. Oturum:

- Ev ödevlerini gözden geçirme.
- Değişik/farklı olan ne?
- Amaç oluşturma.
- Mucize soru.
- Ev ödevi/Görevler: “Gelecek haftaya kadar nelerin daha iyi olduğunu belirlemeye çalışın ve size yararlı olacak iki amaç oluşturun.”

3. Oturum:

- Ev ödevlerini gözden geçirme.
- Grup işe yarar ne yapıyor?
- Ev ödevi/Görevler: “Gelecek haftaya kadar nelerin daha iyi olduğunu ve amaçlarınıza yakınlaştıran şeyin ne olabileceğini belirlemeye çalışın.”

4. Oturum:

- Ev ödevlerini gözden geçirme.
- “Ne istiyorsun?” çalışmasını uygulama.
- Ev ödevi/Görevler: “Gelecek haftaya kadar nelerin daha iyi olduğunu belirlemeye çalışın.”

5. Oturum:

- Ev ödevlerini gözden geçirme.
- Derecelendirme sorusunu sorma.
- Ev ödevi/Görevler: “Gelecek haftaya kadar nelerin daha iyi olduğunu belirlemeye çalışın.”

6. Oturum:

- Ev ödevlerini gözden geçirme.
- Gelişmeleri/ilerlemeleri gözden geçirme.
- Bireysel amaçların gözden geçirilmesi.
- Grup amaçlarının gözden geçirilmesi.
- Sorular (anket, ölçek vb.).
- Değerlendirme.
- Sonlandırma (Proudlock ve Wellman, 2011).

Örnek 2:

1. Oturum: Beklentiler ve Grup Kuralları

- “Gruptan beklentin ne?” (Amaçlar)
- “Grubun başarılı olduğunu nasıl bileceksin?”
- “Grup başarılı olursa çevrendeki insanlar sende ne tür değişiklikleri fark edecekler?”

- 0-10 arasında değişen bir skalanın kullanımı (10 gruptan tam olarak faydalanıldığını gösteriyor).
- “Bu sklalada neredesin?”
- “Kendini iyi hissetmen için skalada nerede olman yeterli olur?”
- “Bunun olması için neye ihtiyacın var?”, “Grubun sana nasıl yardımcı olabileceği konusunda herhangi bir düşünce var mı?”
- Grup kurallarının oluşturulması (Gizlilik, saygı, sorumluluk, zamanlama, empatik dinleme, işbirliği kurma, uzman olmama vb.)

2. Oturum: Problemin İfade Edilmesi

- Grup üyeleri problem ya da problemlerle başedebilme yolları hakkında paylaşımda bulunurlar.
- Grup üyeleri skala üzerinde şu anki yerlerini açıklar.
- Ev ödevi (Problemin yaşanmadığı anları fark etmeye çalışmak).

3. Oturum: İstisnaları Aramak ve Mucize Soru

- Grup üyeleri problemlerinin olmadığı ya da azaldığı istisnai durumlarını araştırırlar, bu anlardaki stratejileri ve ne yaptıklarını düşünürler.
- Çözüm için üyeler bir birlerini cesaretlendirir.
- Mucize soru sorulur.
- Ev ödevi (Mucizenin olabilirliğine ait küçük parçaları belirleyebilmek).

4. Oturum: Değişimi Sağlama ve Skala Uygulama

- Değişim için istisnalara ve mucizeyi gerçekleştirecek küçük değişikliklere odaklanılır.
- Değişim noktasında üyeler bir birlerine övgüde bulunur (Bunu nasıl başardın?)
- Derecelendirme sorusu sorulur (Grup üyeleri skalada ki yerlerinde küçük bir ilerleme yapmaları hususunda cesaretlendirilir).

- Grup üyeleri, işe yarayan şeylere devam etmeleri, işe yaramayan şeyleri bırakmaları ve farklı bir şeyler yapmaları noktasında teşvik edilir.

5. Oturum: Çözümler ve Diğerleri

- Grubun üyelerin yaşantısına nasıl etki ettiği, nelerin farklı olduğu, skaladaki durumlarının ne olduğu, güçlü ve nitelikli yönlerinin neler olduğu, problemle ilgili ne tür çözümlerin olabileceği vb. hususlar grupta tartışılır.

6. Oturum: Sonlandırma

- Grup süreci değerlendirilir.
- Grup üyeleri, grup sürecinden edindikleri kazanımları tartışır ve değerlendirirler (Değerlendirmede derecelendirme sorusu kullanılabilir) (O'Connell, 2001).

2.2. İlgili Araştırmalar

2.2.1. Sosyal fobi ile ilgili araştırmalar

2.2.1.1. Sosyal fobi ile ilgili yurtiçi araştırmalar

Baltacı ve Hamarta (2013) tarafından yapılan araştırmada üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı (fobi) düzeyleri ile algıladıkları anne baba tutumları arasında anlamlı ilişki olup olmadığı, sosyal kaygı(fobi), sosyal destek ve problem çözme yaklaşımları arasındaki ilişki, sosyal destek ve problem çözmenin sosyal kaygı(fobi) üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini Ahi Evran Üniversitesi ve Selçuk Üniversitesi'nin farklı fakültelerinde öğrenim görmekte olan 506'sı kız ve 305'i erkek olmak üzere toplam 811 öğrenci oluşturmuştur. Yapılan araştırma sonucunda, sosyal kaygının(fobi) tüm alt boyutları ile sosyal desteğin tüm alt boyutları arasında negatif yönlü, problem çözme yaklaşımları ile pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Sosyal desteğin sosyal kaygıyı (fobi) ve problem çözme yaklaşımının sosyal destekle birlikte sosyal kaygıyı (fobi) anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır.

Kaya, Bozaslan ve Genç (2012) tarafından yapılan araştırmada üniversite öğrencilerinin anne-baba tutumlarının öğrencilerin problem çözme becerilerine, sosyal

fobilerine ve akademik başarılarına etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, Harran Üniversitesi Eğitim Fakültesi ve Fen Edebiyat Fakültesinde öğrenim görmekte olan 305 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma sonucunda, eğitim düzeyleri yüksek olan anne ve babaların demokratik tutumlara sahip olduğu, çocuklarının akademik başarılarının ve problem çözme becerilerinin yüksek olduğu ve sosyal fobilerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca tutarsız ve ilgisiz anne-baba tutumlarına sahip anne-babaların çocuklarının akademik başarılarının ve problem çözme becerilerinin düşük, sosyal fobi düzeylerinin ise yüksek olduğu bulunmuştur. Otoriter tutum sergileyen anne babaların çocuklarının sosyal fobi düzeyinin ve akademik başarılarının yüksek olduğu ve koruyucu tutum sergileyen anne babaların çocuklarının da problem çözme becerilerinin düşük olduğu tespit edilmiştir.

Ceylan (2011) tarafından yapılan çalışmada bağlanma stilleri ve erken dönem uyumsuz şemaların üniversite öğrencilerinin sosyal fobi düzeylerini yordama gücü araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Eğitim Fakültesi ve Fen Fakültesi'nin seçilen bölümlerinde öğrenim gören 195 erkek, 200 kadın olmak üzere toplam 395 öğrenci oluşturmuştur. Yapılan araştırma sonucunda, erken dönem uyumsuz şemalardan başarısızlık, karamsarlık, onay arayıcılık, bağımlılık, duygusal baskılama, duygusal yoksunluk ve ayrıcalıklılık; bağlanma stillerinden korkulu bağlanma anlamlı yordayıcılar olarak bulunmuş ve bu değişkenler birlikte sosyal fobi puanındaki toplam varyansın % 52,5'ini açıklamıştır.

Erözkan (2011) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobinin depresyonu ne düzeyde yordadığı araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemi 745 (364 kız; 381 erkek) üniversite öğrencisinden oluşmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobinin (sosyal kaçınma, eleştirilme kaygısı ve bireysel değersizlik) depresyon üzerinde önemli etkileri olduğu belirlenmiştir.

Göktürk (2011) tarafından yapılan çalışmada ergenlerde sosyal fobi düzeyi, sosyal fobi ile özgüven arasındaki ilişki, ergenlerin sosyal fobi düzeylerinin, cinsiyet, sınıf düzeyi, anne-baba eğitimi ve algılanan sosyoekonomik düzey gibi kişisel, demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini, genel liselerin 1. 2. ve 3. sınıfında okuyan toplam 385 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; ergenlerin genel olarak sosyal

fobi düzeyleri orta, ancak ergenlerin %13,5'inin sosyal fobi düzeyleri yüksek bulunmuştur. Araştırma katılımcısı ergenlerin genel olarak özgüvenlerinin yüksek, sadece %3,4'ünün özgüven düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur. Ergenlerin sosyal fobi düzeyi ile özgüvenleri arasında negatif yönde düşük anlamlı ilişki bulunmuştur. Yine araştırmada ele alınan kişisel ve demografik özelliklerden; cinsiyet, sınıf düzeyi, anne eğitim düzeyi ve algılanan sosyoekonomik düzeye göre sosyal fobi düzeyinin farklılık göstermediği bulunmuştur. Ancak baba eğitim düzeyine göre ergenlerin sosyal fobi düzeyinde anlamlı farklılık gözlenmiştir. Babasının eğitim düzeyi, okuryazar seviyesinde ve ilkokul mezunu olan ergenlerin sosyal fobi düzeylerinin babası ilköğretim mezun olanlara göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Gültekin ve Dereboy (2011) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinde sosyal fobi sıklığı, yatkınlık oluşturan risk faktörleri, eşlik eden madde kullanımı, sosyal fobinin kimlik gelişim sürecine, yaşam kalitesine ve akademik başarıya olan etkisi araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini Adnan Menderes Üniversitesinde eğitim gören 700 öğrenci oluşturmuştur. Yapılan araştırma sonucunda; araştırmaya katılanlarda sosyal fobinin bir yıllık yaygınlığının %20,9, yaşam boyu yaygınlığının % 21,7 olduğu, kadınların erkeklere göre 1,7 kat, son 15 yılda en uzun süre şehirlerde yaşayanlara göre ilçelerde yaşayanlar 1,5 kat, köyde yaşayanlar 1,9 kat, ailesinde psikiyatrik hastalık öyküsü olanlar olmayanlara göre 1,8 kat daha fazla sosyal fobi riskine sahip oldukları, gelir seviyesinin artışıyla beraber sosyal fobi görülme sıklığının azaldığı, sosyal fobide özkıyım düşüncesinin yüksek olduğu, yaşam kalitesi alan skorlarının tümünde sosyal fobisi olmayanlarda olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Sosyal fobisi olanlarla olmayanlar arasında kendi öz bildirimlerine göre akademik başarıda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark saptanmamıştır.

Kurtyılmaz (2011) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinin ilişkisel saldırganlık davranışları benlik saygısı, sosyal bağlılık ve sosyal fobi değişkenleri açısından araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini 2009-2010 öğretim yılı bahar döneminde Anadolu Üniversitesi'nin örgün fakültelerine devam eden toplam 399 öğrenci oluşturmuştur. Yapılan araştırma sonucunda benlik saygısı ve sosyal bağlılık değişkenlerinin sosyal fobi değişkeni üzerinde doğrudan bir etkiye ve dolayısıyla ilişkisel saldırganlık değişkeni üzerinde dolaylı etkiye sahip olduğu, sosyal fobinin

ilişkisel saldırganlık üzerinde doğrudan etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Böylece, üniversite öğrencilerinin benlik saygısı ve sosyal bağlılıklarının sosyal fobilerini, sosyal fobilerinin de ilişkisel saldırganlıklarını yordadığı tespit edilmiştir.

Memik, Yıldız, Tural, Ağaoğlu (2011) tarafından yapılan araştırmada on yılda (1999-2009) sosyal fobinin yaygınlığı ile ilgili yapılmış yirmi iki araştırma sonucu incelenmiştir. Bu araştırma sonucunda sosyal fobinin toplum yaygınlığının ülkeler arasında belirgin farklılık göstererek yaşam boyu yaygınlık oranlarının %0.4 ile %13.7 arasında, on iki aylık yaygınlık oranlarının ise %1.3 ile %7.9 arasında değiştiği, yaşa göre değerlendirildiğinde ise yaygınlık oranlarının 18 yaşın altında %1.6, 18 yaş ve üstünde %0.4-%17 arasında olduğu saptanmıştır. Ayrıca cinsiyete göre yaygınlık oranlarının kadınlarda erkeklerden daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Şimşek (2011) tarafından yapılan çalışmada ergenlerin sosyal fobi düzeylerini azaltmada ‘Sosyal Beceriler Grup Rehberliği Programı’nın etkisi araştırılmıştır. Çalışma, İzmir ili Dikili ilçesinde Dikili Çok Programlı Lisesi’nde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın örneklemini 17’si deney, 17’si kontrol grubunda olmak üzere toplam 34 öğrenci oluşturmuştur. Deney grubundaki öğrencilere 10 oturumluk ‘Sosyal Beceriler Grup Rehberliği Programı’ haftada bir gün bir saat süreyle uygulanmış, kontrol grubuna ise herhangi bir uygulamada bulunulmamıştır. Araştırmanın sonucunda, ‘Sosyal Beceriler Grup Rehberliği Programı’nın sosyal fobiyi azaltmada etkili olduğu tespit edilmiştir.

Aydın ve diğerleri (2010) tarafından yapılan çalışmada ergenlerin sosyal fobi düzeylerinin azaltılmasında bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma programının etkisi araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini belirlemek için İzmir’de üç farklı okuldan 711 öğrenciye tarama testleri uygulanmış, katılım ölçütlerini karşılayan 7. ve 8. sınıflardan 44 öğrenci (deney grubu=24, kontrol grubu=20) çalışmaya alınmıştır. Çalışma bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı 13 oturumdan oluşmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, deney grubundaki ergenlerin sosyal fobi düzeylerinde ve ilişkili bilişsel hatalarında bir azalma olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırmada, ergenlerin sosyal fobi düzeylerinin azaltılmasında bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma programının etkili olduğu tespit edilmiştir.

Çakır (2010) tarafından yapılan çalışmada bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı olarak hazırlanan sosyal fobiyle başa çıkma programının lise öğrencilerinin sosyal fobi düzeyini azaltmada etkili olup olmadığı araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini Bursa Keles İmam-Hatip Lisesi'nde 2008-2009 eğitim yılı bahar döneminde 9. ve 10. sınıflara devam eden öğrenciler arasından belirlenen 23 gönüllü öğrenci oluşturmuştur. Deney grubu için 11, kontrol grubu için 12 kişi rastgele örnekleme yoluyla gruplara dağıtılmıştır. Deney grubundaki öğrencilere 14 oturumluk “Bilişsel Davranışçı Yaklaşıma Dayalı Olarak Hazırlanan Ergenlerin Sosyal Fobi Düzeylerini Azaltma Programı”, haftada birer gün 90 dakika süreyle uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Yapılan çalışma sonucunda, deney grubundaki ergenlerin sosyal fobi düzeylerinde bir azaltma tespit edilmiştir.

Yeniçiftçi (2010) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinin sosyal fobi düzeylerinin düşürülmesinde sosyal sorumluluk projelerinin etkisi araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini Selçuk Üniversitesi Öğrenci Topluluklarından tesadüfî örnekleme seçilen 358 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Çalışma, sosyal fobi düzeylerini sosyal kaçma (%18.44), kritize edilme (13,56) ve bireysel değersizlik (%8,85) fobisi açısından ele almıştır. Yapılan çalışma sonucunda, öğrenci topluluklarının yaptıkları sosyal sorumluluk projelerinin öğrencilerin sosyal fobi düzeylerini azaltmada önemli bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca sosyal fobi düzeylerinden sosyal kaçma ile eleştirilme fobisi ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunamamışken bireysel değersizlik fobisi ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Aybay (2009) tarafından yapılan çalışmada 8-12 yaş grubu kekeme olan ve olmayan çocukların sosyal fobi düzeyleri ve IQ düzeyleri incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, 36 kekeleyen çocuk ve 84 akıcı konuşan çocuktan oluşmuştur. Yapılan araştırma sonucunda, sosyal fobi düzeyleri ve IQ düzeyleri açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir.

Köse ve diğerleri (2009) tarafından yapılan çalışmada kaçınan kişilik bozukluğunun genelleşmiş sosyal fobi ile birlikteliği incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, DSM-IV kriterlerine göre sosyal fobi tanısı konan 24 hasta oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, kaçınan kişilik bozukluğu birlikteliği olan genelleşmiş

sosyal fobi hastalarında, kaçınan kişilik bozukluğu birlikteliği olmayan genelleşmiş sosyal fobi hastalarından anlamlı düzeyde daha yüksek oranda depresyon tespit edilmiştir. Ayrıca bu çalışmada, kaçınan kişilik bozukluğu birlikteliği olan genelleşmiş sosyal fobi hastalarında yalnızca genelleşmiş sosyal fobisi olan hastalara oranla daha yüksek düzeyde korku ve kaçınma davranışı tespit edilmiştir.

Türe (2009) tarafından yapılan çalışmada Tıp Fakültesi öğrencilerinde sosyal fobi düzeyi ve bunu etkileyen faktörler araştırılmıştır. Bu çalışmada, sosyal fobi düzeyi ile yetişkin bağlanma stilleri, suçluluk utanç düzeyleri, ana-baba algısı, benlik saygısı ilişkisi incelenmiştir. Araştırma evreni Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2008-2009 eğitim-öğretim döneminde okuyan toplam 545 öğrenciden oluşmuştur. Ölçekleri doğru ve eksiksiz dolduran ve dışlanma ölçütlerini karşılamayan 398'i çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Yapılan araştırma sonucunda sosyal fobi düzeyi ile en uzun süre köyde yaşamış olma, yaşı küçük olması, sosyoekonomik düzey, başarı algısı, medeni durum, aile ve arkadaşla olan sosyal ilişkiler, kronik hastalığın mevcudiyeti, alkol alma tarzı ve bazı büyüme özellikleri arasında ilişkili bulunmuştur. Sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyi ile güvenli bağlanma tipi puanı arasında negatif, korkulu ve saplantılı bağlanma tipi puanları ile pozitif korelasyon saptanmıştır. Sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyi ile utanç duygusu, sosyal fobik kaçınma ile suçluluk duygusu arasında ilişki saptanmıştır. Benlik saygısı yüksek olanların, benlik saygısı düşük ve orta olanlara göre sosyal fobi düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır.

Kalkan (2008) tarafından yapılan araştırmada ergenlerin sosyal fobi düzeyleri ile bilişsel yapıları (fonksiyonel olmayan tutumlar ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar) arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini Kadıköy İlçesindeki üç ilköğretim kurumuna ve beş ortaöğretim kurumuna devam eden 576 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma sonucunda, ergenlerin sosyal fobileri ile fonksiyonel olmayan tutumları ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca ergenlerin sosyal fobi düzeylerinin, yaş ve anne baba birliktelik durumuna göre değişmediği ortaya çıkmıştır. Ergenlerin sosyal fobilerinin cinsiyete göre farklılaştığı tespit edilmiş ve bu farklılığın erkeklerin lehinde olduğu saptanmıştır.

Sümer (2008) tarafından yapılan araştırmada ilköğretim 6. ve 7. sınıf öğrencilerinin ebeveynlerinin sosyal fobileri (sosyal kaçınma, eleştirilme kaygısı,

değersizlik duygusu) ile öğrencilerin sosyal beceri düzeyleri (olumlu ve olumsuz sosyal davranışlar) arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini, 2006-2007 eğitim öğretim yılında Ankara ili Çankaya ilçesinde bulunan üç ilköğretim okulunun 6. ve 7. sınıfında okuyan 237 öğrenci ile onların anne ve babaları oluşturmuştur. Yapılan araştırma sonucunda, sosyal beceri düzeyinin en önemli yordayıcısı olarak babanın sosyal fobisi belirlenmiştir. Bunu cinsiyet, sınıf düzeyi değişkenlerinin izlediği saptanmıştır. Annenin sosyal fobisi ile yaş değişkenlerinin sosyal becerinin yordayıcıları olmadıkları bulunmuştur. Bu çalışmada öğrencilerin sosyal becerilerini, babanın sosyal fobisinin daha çok etkilediği görülmüştür.

Keskin ve Orgun (2007) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı ve baş etme stratejileri araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini, 184 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Araştırma sonucunda öğrencilerin çoğu anksiyete ile baş etmede problem çözme yöntemini ve sosyal destek arama girişimlerini kullandığı ancak sosyal fobik durumlarla baş etmede kaçınmayı kullandığı tespit edilmiştir. Ayrıca yapılan çalışma sonucunda yaş grupları ile sosyal fobi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Daha genç öğrencilerin sosyal fobi düzeylerinin daha yüksek olduğu ve sosyoekonomik durumla sosyal fobi görülme sıklığı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Mercan (2007) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobisi yüksek; ancak patolojik durumda olmayan ergenlerin sosyal fobi düzeylerini azaltmada “Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımla Bütünleştirilmiş Sosyal Beceri Eğitimi” programının etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, İstanbul İlinde bir devlet ilköğretim okulunda 6. ve 7. sınıflara devam eden dokuzu deney grubu dokuzu kontrol grubu olmak üzere toplam 18 öğrenciden oluşmuştur. Deney grubundaki öğrencilere 12 oturumluk “Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımla Bütünleştirilmiş Sosyal Beceri Eğitimi” programı haftada ikişer gün birer buçuk saat süreyle uygulanmış, kontrol grubuna ise herhangi bir uygulamada bulunulmamıştır. Yapılan araştırma sonucunda, “Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımla Bütünleştirilmiş Sosyal Beceri Eğitimi” programının ergenlerin sosyal fobi düzeylerini azaltmada etkili olduğu ve bu etkinin altı haftalık izleme çalışmalarında da devam ettiği tespit edilmiştir.

Noyan ve Berk (2007) tarafından yapılan araştırmada ergenlerin sosyal fobi düzeyinin içe-dışa dönük kişilik özellikleri, okul başarı durumu ve sosyodemografik faktörlere göre nasıl değiştiği incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, İstanbul'da özel bir kolejde 13-17 yaş aralığında ki 44 kız ve 59 erkek gönüllü öğrenci oluşturmuştur. Araştırma sonucunda, öğrencilerin sosyal fobi puanları ile dışa dönüklük puanları arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca erkek öğrencilerin sosyal fobi puanlarının kız öğrencilerden anlamlı derecede yüksek olduğu, başarılarını kötü olarak değerlendiren öğrencilerin sosyal fobi puanlarının başarılarını iyi ve çok iyi olarak değerlendirenlerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ancak yaş, ekonomik durum öğrencilerin ebeveynlerinin psikiyatrik durumu ile anne babanın eğitim düzeyinin sosyal fobi puanları üzerinde etkisi olmadığı tespit edilmiştir.

Sübaşı (2007) tarafından yapılan çalışmada bazı değişkenlerin üniversite öğrencilerinin sosyal fobi düzeylerini yordama gücü araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini 346 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Yapılan araştırma sonucunda, sosyal fobi yalnızlık ile pozitif; benlik saygısı ile negatif ilişkili bulunmuştur. Öğrencilerin sosyal fobi düzeyleri yükseldikçe, yalnızlık düzeylerinin arttığı, benlik saygısı düzeyleri düştükçe, sosyal fobi düzeylerinin yükseldiği tespit edilmiştir. Benlik saygısı sosyal fobinin en güçlü yordayıcısı olarak bulunmuştur.

Yıldırım (2006) tarafından yapılan çalışmada Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin üniversite öğrencilerinin sosyal fobi düzeylerine etkisi araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini 2004-2005 eğitim öğretim yılında Hacettepe Üniversitesi Beytepe yerleşkesinde öğrenim gören ve sosyal fobi düzeyleri yüksek olan altı öğrenci oluşturmuştur. Çalışma kapsamına alınan bu öğrencilere yedi oturumdan oluşan Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi uygulaması yapılmıştır. Çalışma sonucunda, bireysel olarak uygulanan Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin üniversite öğrencilerinin sosyal fobi düzeylerini azaltmada etkili olduğu tespit edilmiştir.

Bayramkaya ve diğerleri (2005) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobi risk faktörleri ve sosyal fobi ile depresyon, öz-kavram, sigara alışkanlığı arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini, yaşları 13 ile 17 arasında değişen 486 ergen oluşturmuştur. Yapılan araştırma sonucunda, ergenlerde sosyal fobi sıklığı %14.4 olarak tespit edilmiştir. Sosyal fobi ile depresyon arasında pozitif bir ilişki bulunmasına

karşılık sosyal fobi ile öz-kavram arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca araştırma sonucunda kekemelik, tik veya basit fobisi olanlarda sosyal fobi puanının daha yüksek olduğu ve sosyal fobik ergenlerde sigara içme yaşının daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Sayan (2005) tarafından yapılan çalışmada lise öğrencilerinin sosyal fobi düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki ve grupla psikolojik danışma programının lise öğrencilerinin sosyal fobi ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini, hem depresyon hem de sosyal fobi puanları yüksek olup araştırmaya katılmayı kabul eden 36 öğrenciden oluşmuştur. Yapılan çalışmada bu öğrenciler seçkisiz olarak uygulama, etkileşim ve kontrol gruplarına atanmışlardır. Buna göre uygulama grubu 15-16 yaş arası 10 kız 2 erkek toplam 12, etkileşim grubu 15-17 yaş arası 10 kız 2 erkek toplam 12 kişi, kontrol grubu 14-16 yaş arası 10 kız 2 erkek toplam 12 öğrenciden oluşmuştur. Uygulama grubuna 90 dakikalık 8 oturum yapılandırılmış grupla psikolojik danışma programı, etkileşim grubuna 45 dakikalık 4 oturum yapılandırılmamış grupla psikolojik danışma programı uygulanmıştır. Kontrol grubuna hiç bir uygulama yapılmamıştır. Yapılan araştırma sonucunda, lise öğrencilerinin sosyal fobi ve depresyon düzeyleri arasında düşük düzeyde de olsa anlamlı bir ilişki ($r = .28$) bulunmuştur. Ayrıca sosyal fobiyle başa çıkma becerilerini kazandırmayı amaçlayan grupla psikolojik danışma programının sosyal fobi ve depresyon düzeyleri yüksek olan lise öğrencilerinin sosyal fobi ve depresyon düzeylerini azaltmada etkili olduğu bulunmuştur.

Palancı (2004) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinin sosyal fobi problemlerini gidermeye yönelik gerçeklik terapisi oryantasyonlu yardım modelinin etkisi araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini 72 katılımcıdan oluşmuştur. Çalışmada grupla gerçeklik terapisi oryantasyonlu, on oturumluk sosyal fobiye gidermeye yönelik bir program uygulanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda gerçeklik terapisi oryantasyonlu yardım programının üniversite öğrencilerinin sosyal fobi problemlerini gidermede etkili olduğu ve bu etkinin daha sonra yapılan üç ve altı aylık takip çalışmalarında da devam ettiği tespit edilmiştir.

Dilbaz ve Güz (2002) tarafından yapılan çalışmada DSM-IV tanı ölçütlerine göre sosyal fobi bozukluğu tanısı konan hastalarda cinsiyetin semptom örüntüsü, eş tanılar ve

diğer sosyodemografik özellikler üzerine olan etkisi araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvuran ve sosyal fobi bozukluğu tanısı konan 35'i kadın, 70'i erkek olmak üzere toplam 105 hastadan oluşmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, kliniğe başvuran erkek hastaların yaş ortalaması kadın hastalardan daha yüksek olmasına rağmen eş tanı, hastalık süresi ve demografik bilgiler açısından kadın erkek arasında fark olmadığı saptanmıştır. Sosyal fobi bozukluğu tanısı almış kadın hastalarda en sık birlikte görülen psikiyatrik hastalık distimik bozukluk (%14.2), özgül fobi (%14.2), majör depresyon (%11.4) ve yaygın anksiyete bozukluğu (%11.4), erkeklerde ise agorafobi (%11.4), majör depresyon (%10) ve yaygın anksiyet bozukluğu (%8.5) olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca erkek hastaların sosyal fobi düzeylerinin kadın hastalardan istatistiksel olarak anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Eren-Gümüş (2002) tarafından yapılan araştırmada sosyal fobiyle başa çıkma grup programının üniversite öğrencilerinin sosyal fobi düzeylerine etkisi incelenmiştir. Araştırma, 2001-2002 öğretim yılında Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören 1. sınıf öğrencilerinin arasından yansız olarak seçilmiş 39 denekle yürütülmüştür. Bu araştırmada öntest-sontest kontrol gruplu desen kullanılmıştır. Araştırmada deney grubunun (13 denek) yanında, zamanın etkisini kontrol etmek için bekleme listesi kontrol grubu (13 denek, hiçbir etkinlik yapılmamış) ve Hawthorne etkisini kontrol etmek için plasebo kontrol grubu (13 denek, sosyal fobiyle ilişkisiz 8 oturumluk bir etkinlik yapılmış) olmak üzere iki kontrol grubu kullanılmıştır. Çalışmada, ağırlıklı olarak bilişsel-davranışçı yaklaşım temel alınarak hazırlanmış sosyal fobiyle başa çıkma grup programı uygulanmıştır. Grup programı haftada bir kez, 13 grup oturumunda uygulanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobiyle başa çıkma grup programının üniversite öğrencilerinin sosyal fobi düzeylerine olumlu yönde bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Erkan (2002) tarafından yapılan araştırmada ergenlik dönemindeki öğrencilerin sosyal fobi düzeylerinin, ana-baba tutumları ve cinsiyete göre değişip değişmediği; sosyal fobi düzeyi yüksek ve düşük öğrencilerin ailelerinde yer alan risk faktörlerinin neler olduğu incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini, Adana ve İçel'de bulunan resmi genel liselerden seçilen 782 öğrenci oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, ana-baba tutumlarının Olumsuz Değerlendirilmekten Korkma Ölçeği (ODK) puanları ile

Sosyal Kaçınma ve Huzursuzluk Ölçeği (SKH) puanları üzerindeki temel etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Koruyucu-istekçi ve otoriter ana baba tutumlarına sahip öğrencilerin ODK ve SKH ölçeklerinden yüksek puan aldıkları, demokratik ana baba tutumuna sahip öğrencilerin ise ODK ve SKH ölçeklerinden düşük puan aldıkları tespit edilmiştir. Sosyal fobi açısından boşanma durumu, evde yaşayan birey sayısı, anne babanın eğitim durumu, ailenin gelir durumu, ailenin çocuğunu kıyaslama durumu ve ailenin sosyal faaliyetlere katılma durumu risk faktörü olarak tespit edilmiştir.

İzgiç Akyüz, Doğan ve Kuğu (2000) tarafından yapılan çalışmada üniversitesi öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı ve bazı sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini Cumhuriyet Üniversitesinde öğrenim gören 1003 öğrenci oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaşam boyu yaygınlığı % 9.6, son bir yıllık yaygınlığı ise % 7.9 olarak, sosyal fobinin kadınlarda daha fazla olduğu, kadınlarda yaşam boyu yaygınlığı % 9.8, erkeklerde % 9.4 olarak, son bir yıl için kadınlarda yaygınlık % 8.9, erkeklerde % 7.1 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca 21-24 yaş grubunda, düşük ekonomik duruma sahip kişilerde, ailede psikiyatrik hastalık öyküsü bulunanlarda, köyde doğanlarda ve son 15 yıldır köyde yaşayanlarda sosyal fobi yaygınlığının daha sık olduğu tespit edilmiştir.

Solmaz ve diğerleri (2000) tarafından yapılan çalışmada panik bozukluğu ve posttravmatik stres bozukluğu gibi diğer anksiyete bozukluklarında yüksek yaygınlığı bildirilen aleksitiminin, sosyal fobi hastalarında yaygın bir kişilik özelliği olup olmadığı, ayrıca sosyal fobi hastalarında umutsuzluk, depresyon ve anksiyete düzeyleri araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini DSM-IV ölçütlerine göre yaygın sosyal fobi tanısı konan 24 hasta ve yaş, eğitim ve cinsiyet olarak uyumlu 24 sağlıklı kişi oluşturmuştur. Yapılan araştırma sonucunda, sosyal fobisi olan bireylerde sağlıklı kontrollere göre anlamlı ölçüde yüksek depresyon, anksiyete, umutsuzluk, aleksitimi ve özkıym düşünceci saptanmıştır. Ayrıca sosyal fobinin, major depresyonla yüksek oranda komorbidite gösterdiği ve sosyal fobi hastalarında genel anksiyete, umutsuzluk ve intihar düşüncelerinin yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Turan, Çilli, Aşkın, Herken, Kaya ve Kucur (2000) tarafından yapılan çalışmada Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniğine başvuran hastalarda psikiyatrik hastalıkla sosyal fobi birlikteliği araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini,

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniğine üç aylık dönemde herhangi bir ruhsal sorun ile ilk defa başvuran 75'i erkek (%38.5), 120'si kadın (%61.5) olmak üzere toplam 195 hasta oluşturmuştur. Yapılan araştırma sonucunda, hastaların 82'sinde (%42.1) ruhsal bir hastalıkla birlikte sosyal fobi tespit edilmiştir. Depresif bozukluklarda %35.3, psikotik bozuklukta %11, OKB'de %11, yaygın anksiyete bozukluğunda %8.5 oranında sosyal fobinin birliktelik gösterdiğini saptanmıştır. Erkek psikiyatrik hastalarda (%54.7) sosyal fobi birlikteliği kadınlardan (%34.2) daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca bekar hastalarda sosyal fobi birlikteliği evlilerden daha yüksek bulunmuştur. Hastaların %24.7' sinde tek bir fobik durum bulunurken, %33.3'ünde iki, %42'sinde ise üç ve daha fazla fobik durum tespit edilmiştir.

2.2.1.2. Sosyal fobi ile ilgili yurtdışı araştırmalar

Bracik, Zaczek, Krysta ve Krupka (2013) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobinin gelişiminde aile ve okul çevresinin etkisi incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini, yaş ortalaması 25,8 olan toplam 226 kişi oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, çalışma örnekleminin %26,5'inde sosyal fobi belirtisi saptanmış olup; aile ve okul çevresinin, sosyal fobinin gelişmesini etkileyen faktörlerden olduğu tespit edilmiştir.

Kelly, Dalrymple, Zimmerman ve Phillips (2013) tarafından yapılan çalışmada beden dismorfik bozukluğun sosyal fobiye eşlik etme durumu araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini, 172'si beden dismorfik bozukluk tanısı ve 644'ü sosyal fobi tanısı konmuş toplam 816 hasta oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, çalışma örneklemini oluşturan hastalardan 125'inde beden dismorfik bozukluğun sosyal fobiye eşlik ettiği tespit edilmiştir.

Assunção ve diğerleri (2012) tarafından yapılan araştırmada sosyal fobi ile obsesif-kompulsif bozukluğun birlikte görülme (eşlik etme) durumu incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini, obsesif-kompulsif bozukluk tanısı konan 1001 hasta oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, obsesif-kompulsif bozukluk tanısı almış hastaların %34.6 (N=346)'sında sosyal fobi belirtisi saptanmıştır. Bu araştırmada, sosyal fobi ile obsesif-kompulsif bozukluğun yüksek oranda birlerine eşlik eden iki ruhsal bozukluk türü olduğu belirlenmiştir.

Baptista ve diğerleri (2012) tarafından yapılan çalışmada Brezilyalı üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlık düzeyi ve öğrencilerin akademik performanslarına etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, Brezilya’da iki üniversitede seçkisiz olarak belirlenen toplam 2319 öğrenci oluşturmuştur. Çalışma sonucunda, sosyal fobinin Brezilyalı üniversite öğrencileri arasında %11.6 oranında yaygınlık gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca yapılan araştırma sonucunda sosyal fobinin üniversite öğrencilerinin akademik performanslarını olumsuz bir şekilde etkilediği tespit edilmiştir.

Binelli ve diğerleri (2012) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinin erken dönem olumsuz yaşam olayları (yakın birisinin kaybı, fiziksel istismar, duygusal istismar, aile içi şiddet vb.) ile sosyal fobi arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini 571 İspanyol üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Yapılan araştırma sonucunda, üniversite öğrencilerinin erken dönem olumsuz yaşam olayları ile sosyal fobi arasında yüksek düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yapılan araştırmada üniversite öğrencilerinden erken dönem olumsuz yaşam olayları fazla olanların sosyal fobi düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

MacLeod ve Elliott (2012) tarafından yapılan çalışmada duygu odaklı danışma yaklaşımının sosyal fobi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışma 20 kişi arasından en üst düzeyde sosyal fobi belirtisi gösteren 30’lu yaşlarda bir erkek danışanla yürütülmüştür. Bu çalışmada, danışana duygu odaklı danışma yaklaşımı temel alınarak 20 oturumluk bir program uygulanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, danışanın sosyal fobi düzeyinde bir azalma tespit edilmiştir. Bu çalışmada, duygu odaklı danışma yaklaşımının sosyal fobi üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır.

Wei, Chen, Huang ve Bai (2012) tarafından yapılan çalışmada internet oyun bağımlılığı, depresyon ve sosyal fobi arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini yaşları 4.9-21.8 arasında değişen toplam 722 kişi oluşturmuştur. Çalışma örneklemini oluşturan kişilerin internette oyun oynama süreleri haftalık 19.7-28.2 saat olarak tespit edilmiştir. Yapılan çalışma sonucunda, internet oyun bağımlılığı, depresyon ve sosyal fobi arasında yüksek düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çalışmada, internette oyun oynama süresi arttıkça depresyon ve sosyal fobi düzeylerinin de arttığı saptanmıştır.

Cederlund ve Öst (2011) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobi düzeyinin azaltılmasında davranışçı psikolojik danışma tekniklerine dayalı grupla psikolojik danışma programının etkisi araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini, yaşları 8-14 arasında değişen, sosyal fobi tanısı konmuş 49 kişi arasından belirlenen 26 kişi oluşturmuştur. Çalışma örneklemine 12 haftalık davranışçı psikolojik danışma tekniklerine dayalı grupla psikolojik danışma programı uygulanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobi düzeyinin azaltılmasında davranışçı psikolojik danışma tekniklerine dayalı grupla psikolojik danışma programının etkili olduğu tespit edilmiştir.

Festa ve Ginsburg (2011) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobinin yordayıcıları olarak akran ilişkileri ve aile durumları (ailede anksiyete, reddetme ve aşırı kontrol) incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini yaşları 7-12 arasında değişen, 63 çocuk oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobi ile ailede anksiyeteli birinin varlığı, çocuğun aile tarafından reddedilmesi ve çocuğun aşırı kontrol edilmesi arasında yüksek düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca yüksek düzeyde sosyal destek alma, onaylanma, kabul edilme vb. olumlu faktörlerinde sosyal fobiyi azaltıcı bir etkiye sahip oldukları tespit edilmiştir. Sosyal fobinin anlamlı düzeyde yordayıcıları olarak ailede anksiyete, sosyal destek algısı, ailenin aşırı kontrolü ve kaliteli arkadaşlık ilişkileri belirlenmiştir.

Hampel, Weis, Hiller ve Witthöft (2011) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobi ile sosyal zeka arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, 110 kişiden oluşmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobi ile sosyal zeka arasında yüksek düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Yapılan çalışmada, sosyal fobi düzeyi yüksek olan bireylerin sosyal zeka düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir.

Iancu ve Ram (2011) tarafından yapılan araştırmada sosyal fobinin İsraili öğrenciler arasındaki yaygınlığı ve sosyal fobi ile çekingenlik arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, 300 İsraili öğrenci (153 Yahudi öğrenci ve 147 Arap öğrenci) oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobinin İsraili öğrenciler arasındaki yaygınlığı %12.33 olarak saptanmıştır. Ayrıca sosyal fobi ile çekingenlik arasındaki yüksek düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yapılan çalışmada, sosyal fobi düzeyi yüksek olan öğrencilerin çekingenlik düzeylerinin de yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Mörtberg, Clark ve Bejerot (2011) tarafından yapılan çalışmada hastaların sosyal fobi düzeylerinin azaltılmasında bilişsel psikolojik danışma yaklaşımına dayalı olarak yapılan bireysel psikolojik danışma ile grupla psikolojik danışmanın etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini sosyal fobi tanısı konmuş 67 hasta oluşturmuştur. Ayrıca yapılan araştırmada bu hastalardan 48'i beş yıllık izleme çalışmasına alınmıştır. Çalışma örneklemini oluşturan hastalar seçkisiz olarak bireysel ve grupla psikolojik danışma uygulamalarına alınmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, hastaların sosyal fobi düzeylerinin azaltılmasında bilişsel psikolojik danışma yaklaşımına dayalı olarak yapılan bireysel psikolojik danışma ve grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu ve bu etkinin beş yıllık izleme çalışmalarında da devam ettiği tespit edilmiştir. Çalışmada, hastaların sosyal fobi düzeylerinin azaltılmasında hem bireysel psikolojik danışmanın hem de grupla psikolojik danışmanın etkili olduğunun bulunması ile beraber her iki grup arasında önemli düzeyde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Raffray, Bond ve Pelissolo (2011) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobi, anksiyete, depresyon ve insomnia (uyku bozukluğu) arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini 179 hasta oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda sosyal fobi, anksiyete, depresyon ve insomnia arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Araştırmada, sosyal fobi düzeyi yüksek olan hastaların anksiyete, depresyon ve insomnia düzeylerinin de yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Rakowska (2011) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobinin azaltılmasında kısa süreli stratejik terapinin etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini yaşları 18-36 arasında değişen ve sosyal fobi tanısı konan 120 hasta arasından seçkisiz olarak belirlenen 60 hasta oluşturmuştur. Çalışmada 10 oturumluk kısa süreli stratejik terapi uygulaması yapılmıştır. Çalışma sonucunda, sosyal fobinin azaltılmasında kısa süreli stratejik terapinin etkili olduğu tespit edilmiştir.

Ghaedi, Tavoli, Bakhtiari, Melyani ve Sahragard (2010) tarafından yapılan araştırmada sosyal fobisi olan ve olmayan üniversite öğrencilerinin yaşam kaliteleri karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Çalışmaya 72'si sosyal fobik, 130' u sosyal fobik olmayan toplam 202 üniversite öğrencisi katılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobik olan öğrencilerin yaşam kalitesinin sosyal fobik olmayan öğrencilerin yaşam kalitesinden daha düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Yaşam kalitelerinin

düşüklüğü sosyal fobiklerde %36.2 düzeylerinde iken sosyal fobik olmayanlarda ise bu oran % 16.0 olarak belirlenmiştir. Özellikle sosyal fobik olan öğrencilerin yaşam kalitelerinin genel sağlıkta, ruh sağlığında, yaşam istek ve arzusunda, sosyal ve duygusal işlevsellik alanlarında daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.

Hofmann, Anu ve Hinton (2010) tarafından yapılan araştırmada sosyal fobinin yaygınlık oranı kültürel açıdan karşılaştırma yapılarak incelenmiştir. Yapılan inceleme sonucunda, Asya kültürüne ait olan bireylerde sosyal fobinin yaygınlık oranının düşük olduğu; Rusya ve ABD kültürüne dahil olan bireylerde ise sosyal fobinin yaygınlık oranının yüksek olduğu saptanmıştır.

Thomasson ve Psouni (2010) tarafından yapılan araştırmada sosyal fobi ile toplumsal yaşamdaki bozulmalar, işlevsel olmayan başa çıkma stratejileri ve öz yeterlilik algısı arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, yaşları 19-60 arasında değişen 113 kişi oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobi ile toplumsal yaşamdaki bozulmalar, işlevsel olmayan başa çıkma stratejileri ve düşük öz yeterlilik algısı arasında önemli düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Düşük öz yeterlilik algısına sahip katılımcıların sosyal fobi düzeylerinin daha yüksek olduğu, işlevsel olmayan başa çıkma stratejilerine daha çok başvurdukları ve sosyal alandaki ilişkilerinde bozulmanın daha çok olduğu tespit edilmiştir.

Botella, Gallego, Garcia-Palacios, Banos, Quero ve Alcaniz (2009) tarafından yapılan çalışmada bireylerin sosyal fobi düzeylerinin düşürülmesinde internet tabanlı kendi kendine yardım programının etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, yaş ortalaması 24,4 olan 52 kişi oluşturmuştur. Çalışma örnekleminin 30'u ile internet tabanlı görüşme yapılırken 22'si ile yüz yüze görüşme yapılmıştır. Görüşmeler bilişsel-davranışçı psikolojik danışma yaklaşımına dayalı olarak haftada iki oturumdan oluşmak üzere iki ay sürmüştür. Yapılan çalışma sonucunda, tüm katılımcıların sosyal fobi düzeylerinde önemli bir düşüş olmakla beraber her iki grup arasında önemli düzeyde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Aynı sonuçlara altı ve on iki aylık izleme çalışmalarında da ulaşılmıştır.

George (2008) tarafından yapılan çalışmada çocukların sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı bireysel psikolojik danışmanın etkisi incelenmiştir. Çalışma, sosyal fobi belirtileri gösteren 12 yaşındaki Brad (ABD) ile yürütülmüştür. Brad'e

sosyal fobi ile başa çıkma becerisi kazandırmak amacı ile 3 oturumdan oluşan çözüm odaklı bireysel psikolojik danışma programı uygulanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, Brad'ın sosyal fobi ile başa çıkma becerisi kazanmasında çözüm odaklı bireysel psikolojik danışmanın etkili olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada, çocukların sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı bireysel psikolojik danışmanın etkili bir yaklaşım olduğu tespit edilmiştir.

Murray ve diğerleri (2008) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobinin kuşaklararası aktarımı incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, sosyal fobisi olan annelerin çocukları (N=79) ve sosyal fobisi olmayan annelerin çocukları (N=77) oluşturmuştur. Çalışmaya yaşları 44,6-45,0 hafta aralığında değişen çocuklar alınmıştır. Çalışmada, sosyal fobisi olan annelerin çocukları ile sosyal fobisi olmayan annelerin çocukları, yabancı bir kadının onlara yaklaşma durumlarına verdikleri tepkileri esas alınarak karşılaştırılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobisi olan annelerin çocuklarında sosyal fobisi olmayan annelerin çocuklarına göre yabancı bir kadından kaçma davranışının daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

McEvoy (2007) tarafından yapılan araştırmada sosyal fobinin azaltılmasında bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma programının etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini sosyal fobi tanısı konmuş, yaş ortalaması 32.5 olan 153 hasta oluşturmuştur. Bu hastalara yedi oturumdan oluşan bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma programı uygulanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobinin azaltılmasında bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma programının etkili olduğu tespit edilmiştir.

Tillfors ve Furmark (2007) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobinin İsveçli üniversite öğrencileri arasındaki yaygınlık oranı araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini İsveçli 523 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobinin İsveçli üniversite öğrencileri arasındaki yaygınlık oranının %16.1 olduğu saptanmıştır. Yapılan bu çalışmada İsveçli üniversite öğrencileri arasında sosyal fobinin yaygınlık oranının son derece yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Carlbring, Furmark, Steczko, Ekselius ve Andersson (2006) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobinin azaltılmasında internet temelli bir psikolojik yardım programının etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini DSM-IV tanı ölçütlerine göre

sosyal fobi tanısı konmuş 26 katılımcı oluşturmuştur. Katılımcılara dokuz hafta boyunca bilişsel davranışçı psikolojik danışma esaslı bir psikolojik yardım programı uygulanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, katılımcıların sosyal fobi düzeylerinde bir azalma olduğunu tespit edilmiştir. Aynı sonuçlara altı aylık izleme çalışmalarında da ulaşılmıştır.

Clark ve diğerleri (2006) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobi ile başa çıkmada bilişsel psikolojik danışma yaklaşımı ile davranışçı psikolojik danışma yaklaşımı karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, DSM-IV kriterlerine göre sosyal fobi tanısı konan toplam 62 hasta oluşturmuştur. Çalışmada bu hastalar seçkisiz olarak üç gruba dağıtılmıştır. Bunlardan bir gruba bilişsel psikolojik danışma programı, diğer gruba davranışçı psikolojik danışma programı uygulanırken üçüncü gruba ise her hangi bir uygulama yapılmamıştır. Yapılan çalışma sonucunda, en iyi ilerlemenin bilişsel psikolojik danışma programının uygulandığı hastalarda (%84), daha sonra davranışçı psikolojik danışma programının uygulandığı hastalarda (%42) olduğu; ancak hiçbir işlem yapılmadan bekletilen hastalarda ise her hangi bir ilerlemenin olmadığı saptanmıştır. Bu çalışmada, sosyal fobi ile başa çıkmada bilişsel psikolojik danışma yaklaşımının davranışçı psikolojik danışma yaklaşımından daha etkili olduğu tespit edilmiştir.

Terra ve diğerleri (2006) tarafından yapılan çalışmada alkol bağımlısı bireylerde sosyal fobinin yaygınlık oranı araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini Brezilya'da bir hastanede alkol bağımlılığı tanısı konan 300 hasta oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, alkol bağımlısı olan hastaların 74 (%24.7)'de sosyal fobi saptanmıştır.

Baer ve Garland (2005) tarafından yapılan çalışmada ergenlerin sosyal fobi düzeylerini azaltmada bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma programının etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini yaşları 13-18 arasında değişen ve DSM-IV kriterlerine göre sosyal fobi tanısı konan 12 ergen oluşturmuştur. Çalışmaya katılan ergenler, seçkisiz olarak 6'sı deney grubunda 6'sı ise kontrol grubunda olacak şekilde dağıtılmışlardır. Yapılan çalışma sonucunda, deney grubundaki ergenlerin sosyal fobi düzeylerinde anlamlı düzeyde bir azalma olurken; kontrol grubundaki ergenlerde her hangi bir değişiklik saptanamamıştır. Bu çalışmada,

ergenlerin sosyal fobi düzeylerini azaltmada bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma programının etkili olduğu tespit edilmiştir.

La Greca ve Harrison (2005) tarafından yapılan araştırmada sosyal fobinin yordayıcıları olarak romantik ilişkiler ve arkadaşlık ilişkileri incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini 421 ergen oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda; kaliteli romantik ilişkilerin ve arkadaşlık ilişkilerinin sosyal fobiye karşı bireyleri koruyucu bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışmada, romantik ilişkilerin ve arkadaşlık ilişkilerinin sosyal fobinin anlamlı düzeyde yordayıcıları olduğu saptanmıştır.

Ferrell, Beidel ve Turner (2004) tarafından yapılan araştırmada beyaz ve Afroamerikan çocuklarda sosyal fobinin yaygınlık oranı kültürel açıdan bir karşılaştırma ile incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, 39'u beyaz 19'u Afroamerikan olmak üzere 58 çocuk oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobinin yaygınlık oranı açısından her iki grup arasında önemli düzeyde anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Yapılan bu çalışmada, sosyal fobinin yaygınlık oranı üzerinde etnik grubun etkin bir faktör olmadığı saptanmıştır.

Stangier, Heidenreich, Peitz, Lauterbach ve Clark (2003) tarafından yapılan araştırmada sosyal fobinin azaltılmasında bilişsel psikolojik danışma yaklaşımına dayalı bireysel psikolojik danışma ile grupla psikolojik danışmanın etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini DSM-IV kriterlerine göre sosyal fobi tanısı konmuş 65 hasta oluşturmuştur. Bu hastalardan 59'u altı aylık izleme çalışmalarına da katılmıştır. Çalışma örneklemini oluşturan hastalar seçkisiz olarak bireysel ve grupla psikolojik danışma uygulamalarına alınmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, hastaların sosyal fobi düzeylerinin azaltılmasında bilişsel psikolojik danışma yaklaşımına dayalı olarak yapılan bireysel psikolojik danışma ile grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu ve bu etkinin altı aylık izleme çalışmalarında da devam ettiği tespit edilmiştir. Çalışmada, hastaların sosyal fobi düzeylerinin azaltılmasında hem bireysel psikolojik danışmanın hem de grupla psikolojik danışmanın etkili olduğunun tespit edilmesi ile beraber her iki grup arasında önemli düzeyde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Chavira, Stein ve Malcarne (2002) tarafından yapılan çalışmada sosyal fobi ile çekingen kişilik bozukluğu arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini yaş ortalaması 18.91 olan 2202 kişi oluşturmuştur. Yapılan çalışma sonucunda, sosyal fobi

ile çekingen kişilik bozukluğu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çekingen kişilik bozukluğu olduğu tespit edilen bireylerde yüksek düzeyde sosyal fobi belirtisi saptanmıştır.

Tillfors, Furmark, Ekselius ve Fredrikson (2001) tarafından yapılan araştırmada sosyal fobi ile çekingen kişilik bozukluğu arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini yaşları 18-70 arasında değişen 2000 kişi oluşturmuştur. Yapılan araştırma sonucunda sosyal fobi ile çekingen kişilik bozukluğu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çekingen kişilik bozukluğu olduğu belirlenen bireylerde yüksek düzeyde sosyal fobi belirtisi tespit edilmiştir.

Beidel, Turner, Samuel ve Morris (2000) tarafından yapılan çalışmada çocukların sosyal fobi düzeyinin azaltılmasında davranışçı psikolojik danışma yaklaşımına dayalı olarak yapılan grupla psikolojik danışma programının etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini yaşları 8-12 arasında değişen toplam 67 çocuk oluşturmuştur. Çalışma grubunu oluşturan bu öğrenciler rastgele davranışçı psikolojik danışma programının uygulandığı gruplara dağıtılmışlardır. Yapılan çalışma sonucunda, çocukların %67'sinin sosyal fobi düzeylerinde anlamlı düzeyde bir azalma olduğu; sosyal beceri ve etkileşim düzeylerinde anlamlı düzeyde bir artış olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yapılan altı aylık izleme çalışmalarında da aynı sonuçlara ulaşılmıştır. Bu çalışmada, çocukların sosyal fobi düzeyinin azaltılmasında davranışçı psikolojik danışma yaklaşımına dayalı olarak yapılan grupla psikolojik danışma programının etkili olduğu saptanmıştır.

2.2.2. Çözüm odaklı psikolojik danışma ile ilgili araştırmalar

2.2.2.1. Çözüm odaklı psikolojik danışma ile ilgili yurtiçi araştırmalar

Tuna (2012) tarafından yapılan çalışmada çözüm odaklı kısa süreli yaklaşıma dayalı öfke kontrolü eğitim programının lise öğrencilerinin öfke kontrolü ve iletişim becerileri düzeylerine etkisini incelenmiştir. Araştırma, 2011-2012 öğretim yılında İzmir ili Seferihisar ilçesinde bulunan Anadolu Lisesi'nde öğrenimlerine devam eden 30, dokuzuncu sınıf öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada öntest, son test kontrol gruplu deneysel desen kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak gruplara "Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği ile İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği" uygulanmıştır. Deney, plasebo ve kontrol grupları sürekli öfke düzeyleri, öfkeyi

içte tutma ile öfkeyi dışa vurma düzeyleri ortalamadan yüksek ve öfke kontrol ve iletişim becerileri düzeyleri ortalamadan düşük olan öğrencilerden oluşturulmuştur. Deney grubu her biri 45 dakika süren, 10 oturumdan oluşan çözüm odaklı kısa süreli yaklaşıma dayalı öfke kontrolü psiko-eğitim çalışmasına katılırken; plasebo grubu ise her biri 45 dakika süre 10 oturumdan oluşan üniversiteye giriş sınavı ve meslekleri tanıtım çalışmasına katılmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir işlem yapılmamıştır. Araştırmada, çözüm odaklı kısa süreli yaklaşıma dayalı öfke kontrol psiko-eğitim programı sonrasında deney grubunun sürekli öfke, içe yönelik öfke, dışa yönelik öfke düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düşüş, öfke kontrol düzeyinde ise istatistiksel olarak anlamlı bir artış saptanmıştır. Ancak iletişim becerilerinde anlamlı bir artış olmadığı saptanmıştır.

Bulut (2008) tarafından yapılan çalışmada ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin sınav kaygılarının, saldırganlık eğilimlerinin ve problem çözme becerilerindeki yetersizliklerin sağaltımında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkileri araştırılmıştır. Çalışma 2006-2007 öğretim yılında Ankara'nın Yenimahalle ilçesinde iki ilköğretim okulunun 2. kademesinde öğrenim gören, sınav kaygısı, saldırganlık eğilimi ve problem çözme becerilerinde yetersizlik yaşayan, deney ve kontrol grubu şeklinde ayrılmış öğrenciler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Deney gruplarına 7 hafta çözüm odaklı grupla psikolojik danışma uygulanmış, kontrol gruplarına ise bu süreçte herhangi bir işlem yapılmamıştır. İlgili problem alanlarına göre ölçekler öntest, sontest ve izleme testi şeklinde uygulanmıştır. Araştırma sonucunda; deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin öntest ve sontest puan ortalamalarına bakıldığında, deney grubundaki öğrencilerin saldırganlık durumlarında kontrol grubuna göre bir azalma olduğu, deney grubundaki öğrencilerin problem çözme becerilerinde kontrol grubundaki öğrencilere göre olumlu bir gelişme olduğu ve deney grubundaki öğrencilerin sınav kaygısı durumlarında kontrol grubuna göre bir azalma olduğu belirlenmiştir. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin saldırganlık sontest ve izleme testi puanları arasında fark olduğu çözüm odaklı psikolojik danışmanın öğrencilerin saldırganlık durumunda terapi sonrasında da olumlu etkisinin devam ettiği, aynı etkinin problem çözme ve sınav kaygısı deney gruplarında görülmediği tespit edilmiştir.

Köktuna (2007) tarafından yapılan çalışmada alt sosyoekonomik seviyedeki kadınların geleceğe umut ile bakabilme ve boyun eğici davranışlar boyutunda çözüm

odaklı psikolojik danışama tekniğinin etkisi araştırılmıştır. Bu çalışmada alt sosyoekonomik seviyedeki kadınlarla çözüm odaklı bireysel psikolojik danışama uygulaması yapılmıştır. Diğer taraftan kadınların demografik özelliklerinin bu değişkenlerle ilişkili olup olmadığı da incelenmiştir. Araştırmada deney grubunu 30 alt sosyoekonomik seviyedeki yetişkin kadın oluşturmuştur. Ayrıca çalışmada eşleştirme tekniği ile 55 kişiden oluşan kontrol grubu kullanılmıştır. Çalışmada verilerin toplanması için Kişisel Bilgi Formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Boyun Eğici Davranışlar Ölçeği kullanılmıştır. Örneklem grubuna araştırmacı tarafından sorun ve amaçlarına bağlı olarak 4-8 seans arası değişen çözüm odaklı psikolojik danışma tekniklerinin kullanıldığı danışmanlık hizmeti verilmiştir. Araştırma sonucunda örneklem grubunun Beck Umutsuzluk Ölçeği önteste göre sontest puanlarında görülen yükselme istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur. Ayrıca, Boyun Eğici Davranışlar Ölçeği önteste göre sontest puanlarında görülen düşüş de istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur. Bu araştırma sonucunda alt sosyoekonomik seviyeden gelen kadınların hayata umutla bakabilmeleri ve boyun eğici davranışlarının azalmasında, çözüm odaklı psikolojik danışmanın etkili olduğu belirlemiştir.

İşlek (2006) tarafından yapılan araştırmada, çözüm odaklı yaklaşıma göre düzenlenmiş sınav kaygısıyla başa çıkma eğitim programının üniversiteye hazırlanan öğrencilerin sınav kaygısı düzeylerine etkisi incelenmiştir. Araştırmanın kapsamını 2006 Öğrenci Seçme Sınavına hazırlanan Kocaeli ili Gebze ilçesinde özel dersanelere devam eden öğrenciler oluşturmuştur. Araştırmada öntest-sontest-izleme testli kontrol gruplu deneysel desen kullanılmıştır. Araştırma sürecinde deneysel işlem olarak kullanılan çözüm odaklı yaklaşıma göre düzenlenmiş sınav kaygısıyla başa çıkma eğitim programı, 6 oturumluk olup, her hafta yaklaşık 1 saat sürmüştür. Öntest sontest ve izleme testi olarak deney ve kontrol gruplarına Sınav Kaygısı Envanteri (SKE) uygulanmıştır. Uygulama sonucunda, çözüm odaklı yaklaşıma göre düzenlenmiş sınav kaygısıyla başa çıkma eğitim programının üniversiteye hazırlanan öğrencilerin sınav kaygı düzeylerini azaltmada etkili olduğu ve bu etkinin uzun süreli olduğu tespit edilmiştir.

2.2.2.2. Çözüm odaklı psikolojik danışma ile ilgili yurtdışı araştırmalar

Gingerich ve Peterson (2013) tarafından yapılan çalışmada çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımıyla yapılan çalışmaların etkisini araştırmışlardır. Bu çalışmada çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı temelli 43 araştırma sonucunu incelenmiştir. Yapılan inceleme sonucunda bu araştırmalardan 32'sinde (%74) çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının önemli düzeyde pozitif bir yarar sağladığı, 10 (%23) araştırmada ise çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının olumlu bir etki oluşturduğu tespit edilmiştir. Bu araştırmalarda çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının en güçlü etkisi ise yetişkinlerdeki depresyon üzerinde yapılan ve alternatif danışma yaklaşımları ile kıyaslanan dört çalışmada görülmüştür. Bu çalışmaların üçünde oturum sayısının diğer alternatif danışma yaklaşımlarına kıyasla daha az sayıda olduğu görülmüştür. Yapılan incelemeler sonucunda psikolojik sorunların çözümünde çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının etkili olduğu tespit edilmiştir. Araştırmacılar bu araştırma sonucundan hareketle çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının diğer alternatif yaklaşımlara göre daha kısa süreli olmasından dolayı daha ekonomik olduğunu belirtmişlerdir.

Javanmiri, Kimiaee ve Abadi (2013) tarafından yapılan çalışmada ergenlik döneminde bulunan kızların depresyon düzeylerinin düşürülmesinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırma öntest-sontest kontrol gruplu deneysel bir modelde tasarlanmıştır. Çalışmanın örneklemini depresyon belirtisi gösteren toplam 20 kız oluşturmuştur. Çalışmaya katılan bu kızlar seçkisiz olarak deney ve kontrol gruplarına dağıtılmışlardır. Deney grubundakilere çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımından hareketle birer saatlik sekiz oturum düzenlenirken kontrol grubundakilerle ise ders çalışma becerileri gibi konu dışı çalışmalar yapılmıştır. Çalışmanın öntest sontest ölçümleri için Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda deney grubundaki kızların kontrol grubundaki kızlara göre depresyon düzeylerinin önemli düzeyde düşüş gösterdiği tespit edilmiştir. Bu sonuçtan hareketle araştırmacılar, ergenlik dönemindeki kızların depresyon düzeylerinin düşürülmesinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili bir yaklaşım olduğunu ifade etmişlerdir.

Arvand, Shafiabadi, Falsafinejad ve Zali (2012) tarafından yapılan çalışmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın kronik hepatit B tedavisi gören hastaların depresyon düzeylerine etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini depresyon yaşayan 22 kronik hepatit B hastası oluşturmuştur. Yapılan çalışmada depresyon yaşayan kronik hepatit B hastaları tesadüfî bir şekilde 11'erli olarak deney ve kontrol gruplarına dağıtılmışlardır. Deney grubundaki hastalarla 7 oturumdan oluşan çözüm odaklı grupla psikolojik danışma çalışması yapılmış. Kontrol grubundaki hastalara ise her hangi psikolojik danışma müdahale yapılmamıştır. Bu çalışmanın etkisini değerlendirmek için çalışmanın başında ve sonunda her iki gruptaki hastalara Beck Depresyon Envanteri uygulanmıştır. Çalışma sonucunda yapılan değerlendirmelerde deney grubu ve kontrol grubu arasında deney grubu lehinde anlamlı bir sonuç çıkmıştır. Deney grubundaki hastaların depresyon düzeylerinde kontrol grubundaki hastalara göre önemli bir düşüş tespit edilmiştir. Bu çalışma sonucunda araştırmacılar, kronik hepatit B tedavisi gören hastaların depresyonla baş etmelerinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili ve yararlı bir yaklaşım olduğu sonucuna varmışlardır.

Brown, Powell ve Clark (2012) tarafından yapılan çalışmada ilkökul sınıf öğretmenlerinin pozitif amaçlar oluşturmaları, sınıf içi ilişkilerin ve davranışların geliştirilmesinde çözüm odaklı psikolojik danışmanın etkisi incelenmiştir. Yapılan çalışmada “Neyin işe yaradığı” yaklaşımından hareketle ilkökul sınıf öğretmenlerine on haftalık çözüm odaklı psikolojik danışma programı uygulanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, öğretmenlerin program öncesine göre amaç oluşturmalarında bir ilerleme olduğu ve bu amaçların da öğrenciler tarafından da benimsendiği belirlenmiştir. Ayrıca öğretmenlerle yapılan bu çalışmanın, sınıf içi ilişkilerde ve davranışlarda pozitif yönde bir etki oluşturduğu tespit edilmiştir. Daha sonra yapılan izleme çalışmalarında da bu pozitif etkinin devam ettiği görülmüştür.

Spilsbury (2012) tarafından yapılan çalışmada çözüm odaklı psikolojik danışmanın depresyon ve alkol bağımlılığı üzerindeki etkisini incelenmiştir. Çalışma, depresyon ve alkol bağımlılığı tanısı konan bir hasta üzerinde yürütülmüştür. Bu hastaya üç oturumdan oluşan çözüm odaklı psikolojik danışma programı uygulanmış. Yapılan bu çalışmadan bir ay sonra, hasta ile yapılan görüşmede hastanın alkolden uzak durduğu tespit edilmiştir. Ayrıca hastanın depresyon düzeyinde önemli düzeyde bir azalma tespit edilmiştir. Daha sonra yapılan bir yıllık izleme çalışmalarında da aynı

sonuçlar elde edilmiştir. Bu alışma sonucunda, çözüm odaklı psikolojik danışmanın depresyon ve alkol bağımlılığı üzerinde olumlu bir etkisinin olduğu saptanmıştır.

Proudlock ve Wellman (2011) tarafından yapılan çalışmada yetişkinlik döneminde şiddetli ve yoğun bir şekilde ortaya çıkan ruh sağlığı problemlerinin tedavisinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisi incelenmiştir. Yapılan çalışmada toplam sekiz danışan iki grup halinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışma uygulamasına alınmıştır. Bu gruplardaki bütün danışanlar yaşamlarında bazı değişiklikler yapmak ve mevcut problemlerinden kurtulmak isteği ile bu gruplara katılmışlardır. Bu danışanların ruhsal iyilik durumları grup uygulamasına katılmadan önce ve katıldıktan sonra değerlendirilmiştir. Grup uygulamaları sonucunda yapılan değerlendirmelerde tüm grup üyelerinde olumlu bir yönde ilerlemenin olduğu tespit edilmiştir. Çalışmayı yapan araştırmacılar bu sonuçtan hareketle yetişkinlerin çeşitli problemlerinin tedavisinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın kullanılabilecek etkili bir yaklaşım olduğunu belirtmişlerdir.

Roeden, Maaskant, Bannink ve Curfs (2011) tarafından yapılan çalışmada çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına dayalı olarak hafif düzeyde zihinsel özürlü bireylerle yapılan on tane çalışma incelenmiştir. Bu çalışmaların hepsinde çözüm odaklı psikolojik danışma uygulamaları öncesi, sonrası ve 6 haftalık izleme sonuçlarının değerlendirmeleri yapılmıştır. Bu çalışmalarda hafif düzeyde zihinsel özürlü bireyler, yaşam kaliteleri, uyumsuz davranışları ve amaçlarına ulaşma bakımlarından değerlendirilmişlerdir. Bu alışma sonucunda, hafif düzeyde zihinsel özürlü bireylerin yaşam kalitesini artırmada, uyumsuz davranışları azaltmada ve amaçlara ulaşmada çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının olumlu yönde bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Vallaire, Hicks ve Growe (2011) tarafından yapılan araştırmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışma programının, ilkokul ve ortaokul öğrencilerinin olumsuz davranışları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Bu çalışmada öğrencilerin olumsuz davranışlarının yerine pozitif davranış amaçları oluşturmaları ve bu amaçlar doğrultusunda davranabilmeleri amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında risk altında olan 10 öğrenci çözüm odaklı grupla psikolojik danışma programına alınmıştır. Ayrıca bu öğrencilerin aileleri ve öğretmenleri de bu çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma

sonucunda çözüm odaklı grupla psikolojik danışma programına alınan öğrencilerin, aileleri ve öğretmenleri ile daha iyi bir iletişim kurdukları, akademik başarılarının arttığı, olumsuz davranışlarında belirgin bir azalma ile disiplin suçlarında da bir düşüşün olduğu tespit edilmiştir.

Daki ve Savage (2010) tarafından yapılan araştırmada okuma güçlüğü olan çocukların akademik, motivasyonel ve duygusal güçlükler ile baş etmelerinde çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının etkisini incelemişlerdir. Çalışmanın örneklemini 14 çocuk oluşturmuştur. Bu çocuklar seçkisiz olarak deney ve kontrol gruplarına dağıtılmışlardır. Deney grubundaki çocuklara 40 dakikalık 5 oturumdan oluşan çözüm odaklı psikolojik danışma programı uygulanmıştır. Kontrol grubundaki çocuklara ise sadece ev ödevlerinde akademik destek verilmiştir. Çalışma sonucunda deney ve kontrol grubundaki çocuklar arasında akademik, motivasyonel ve duygusal güçlükler ile başetme bakımından deney grubundaki çocuklar lehinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu çalışma sonucunda araştırmacılar çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın okuma güçlüğü çeken çocukların akademik, motivasyonel ve duygusal güçlüklerle başetmelerinde olumlu yönde bir etkisinin olduğunu ifade etmişlerdir.

Grant ve O'Connor (2010) tarafından yapılan araştırmada çözüm odaklı sorular ile problem odaklı soruların etkisi yapılan grup çalışmaları ile karşılaştırılmıştır. Yapılan çalışmada, problemi ifade etme, pozitif ve negatif duyguları, benlik algıları ve amaçlara ulaşma gibi konularda 39 katılımcıya problem odaklı oturumlar düzenlerken 35 katılımcıya ise mucize sorununda içinde yer aldığı çözüm odaklı oturumlar düzenlemiştir. Yapılan çalışmanın sonucunda hem problem odaklı hem de çözüm odaklı katılımcıların amaçlarına ulaşmaları noktasında bir artış olmasına rağmen çözüm odaklı gruptaki katılımcılar amaçlarına ulaşma noktasında problem odaklı gruptaki katılımcılardan önemli düzeyde daha büyük bir başarı göstermişlerdir. Her iki grubunda negatif duygularında bir azalma ve benlik algılarında olumlu yönde bir artış olmakla beraber problem odaklı gruptaki katılımcıların pozitif duygularında ve problemlerinin çözümünde etkili bir ilerleme gözlenmezken çözüm odaklı gruptaki katılımcıların pozitif duygularında ve problemlerine çözüm bulma noktasında bir ilerleme belirlenmiştir. Bu sonuçlardan hareketle araştırmacılar çözüm odaklı sorularla düzenlenen oturumların problem odaklı sorularla düzenlenen oturumlardan daha etkili olduğunu belirtmişlerdir.

Franklin, Moore ve Hopson (2008) tarafından yapılan çalışmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın okulda davranış problemleri olan çocuklar üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini okulda davranış problemi olan 67 öğrenci oluşturmuştur. Bu öğrencilere 5-7 arasında değişen çözüm odaklı grupla psikolojik danışma oturumları düzenlenmiştir. Aynı zamanda bu çocukların öğretmenlerine de 3-4 oturumdan oluşan çözüm odaklı grupla psikolojik danışma oturumları düzenlenmiştir. Bu öğrencilerin durumları öntest, sontest ve izleme testleri ile değerlendirilmiştir. Yapılan çalışma sonucunda öğrencilerin davranış problemlerinde önemli düzeyde azalma olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bu çalışma sonucunda öğrencilerin davranış problemlerinin azaltılmasında, çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili bir yaklaşım olduğu belirlenmiştir.

Seidel ve Hedley (2008) tarafından yapılan çalışmada Meksikalı yetişkinlerin ilişki sorunları, psikolojik iyi oluş durumları gibi kendilerinin belirttikleri problemlerin çözümünde, amaçların başarılmasında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini 20 kişiden oluşmuştur. Çalışmaya alınan bu kişiler tesadüfî olarak deney ve kontrol gruplarına dağıtılmışlardır. Deney grubuna üç oturumdan oluşan çözüm odaklı grupla psikolojik danışma programı uygulanırken kontrol grubuna ise her hangi bir işlem uygulanmamıştır. Yapılan çalışma sonucunda deney grubundaki yetişkinlerin problemlerinin çözümünde, amaçlarının başarılmasında olumlu yönde bir ilerleme tespit edilmesine rağmen kontrol grubundaki yetişkinlerin problemlerinin çözümünde, amaçlarının başarılmasında her hangi bir değişiklik, olumlu yönde bir ilerleme tespit edilememiştir. Bu çalışma sonucunda problemlerin çözümünde, amaçların başarılmasında çözüm odaklı grupla psikolojik danışma programının etkili olduğu tespit edilmiştir.

Smock, Trepper, Wetchler, McCollum, Ray ve Pierce (2008) tarafından yapılan araştırmada madde bağımlılığı üzerinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışma ile geleneksel problem odaklı bir grupla psikolojik danışmanın etkisi karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda, çözüm odaklı psikolojik danışma grubundaki danışanlarda olumlu yönde bir ilerleme görülürken; problem odaklı psikolojik danışma grubundaki danışanlarda ise olumlu yönde bir ilerleme tespit edilememiştir. Bu araştırma sonucunda madde bağımlılığı üzerinde çözüm odaklı grupla psikolojik

danışmasının geleneksel problem odaklı bir grupla psikolojik danışmadan daha etkili olduğu saptanmıştır.

Thorslund (2007) tarafından yapılan araştırmada uzun süreli hastalık geçiren bireylerin işe dönüş durumlarında ve psikolojik sağlıkları üzerinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini İsveç Sağlık Kurumunda uzun süreli bir hastalıktan tedavi görmüş 30 birey oluşturmuştur. Bu bireylerin hastalıktan kurtulmalarının üzerinden 1-5 ay arasında bir zaman geçmiştir. Bu hastalar öntest çalışmaları yapıldıktan sonra biri deney diğeri kontrol grubu olmak üzere iki gruba seçkisiz olarak dağıtılmışlardır. Deney grubundaki hastalara çözüm odaklı grupla danışma programı uygulanırken kontrol grubundaki hastalara her hangi bir uygulama yapılmamıştır. Yapılan çalışma sonucunda, deney grubundaki hastaların işe dönüş oranlarının kontrol grubundaki hastalara oranla daha yüksek olduğu, deney grubundaki hastaların psikolojik sağlık durumlarının kontrol grubundaki hastalara oranla daha iyi bir gelişme gösterdiği tespit edilmiştir. Daha sonra yapılan 3 aylık izleme çalışmalarında da aynı sonuçlar elde edilmiştir. Yapılan bu araştırma sonucunda, uzun süreli hastalık geçiren bireylerin işe dönüş durumlarında ve psikolojik sağlıkları üzerinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın olumlu yönde bir etkisinin olduğu saptanmıştır.

Corcoran (2006) tarafından yapılan araştırmada çocuklardaki davranış problemleri üzerinde çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı ile bilişsel-davranışçı danışma yaklaşımının etkisi karşılaştırılmalı olarak incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini okulda davranış problemleri olan 239 çocuk oluşturmuştur. Bunların bir kısmına çözüm odaklı grupla psikolojik danışma oturumları uygulanırken diğeri bir kısmına ise bilişsel-davranışçı yaklaşıma göre grupla psikolojik danışma oturumları uygulanmıştır. Her iki gruptaki çocukların öntest ve sontest ölçümleri yapılmış ve sonuçlar değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirmelerde çocuklardaki davranış problemleri üzerinde çözüm odaklı danışma yaklaşımının oturum sayısı daha az olmasına rağmen bilişsel-davranışçı yaklaşımdan daha etki olduğu belirlenmiştir.

Perkins (2006) tarafından yapılan çalışmada bir ruh sağlığı kliniğinde on dört aydan daha uzun süredir ayakta tedavi gören ergen ve çocuklarda (5-15 yaş) çözüm odaklı psikolojik danışmanın etkisi araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini aile ve

arkadaş ilişkilerinde problemleri olan, kaygı bozukluğu, uyum problemleri, karşıt olma-karşı gelme bozukluğu, ayrılma anksiyetesi bozukluğu vb. durumlardan dolayı kliniğe başvurmuş 258 danışan oluşturmuştur. Bu danışanlardan 216'sı yapılan çalışmadan bir ay sonra tekrar izleme çalışmasına alınmıştır. Çalışmaya katılan danışanlara tek oturumdan oluşan çözüm odaklı psikolojik danışma uygulaması yapılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda çalışmaya katılan danışanların %95'inde önemli düzeyde bir ilerleme tespit edilmiştir. Bu sonuçtan hareketle araştırmacı çocuk ve ergenlerin ruhsal problemlerinin çözümünde çözüm odaklı psikolojik danışmanın etkili bir yaklaşım olduğunu ifade etmiştir.

Reimer ve Chatwin (2006) tarafından yapılan araştırmada çözüm odaklı psikolojik danışmanın kişilerarası ilişkiler ve duygudurum problemleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini, kişilerarası ilişkiler ve duygudurum problemleri olan 140'ı erkek, 137'si kadın olmak üzere 277 kişi oluşturmuştur. Çalışmaya katılan bu kişilerle çözüm odaklı psikolojik danışma oturumları düzenlenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda duygudurum bozukluğu yaşayan danışanların % 60,9'nun problemlerinin kısmen veya çoğunlukla çözüldüğü tespit edilmiş olup oturum ortalaması 4.14 olarak belirlenmiştir. Kişilerarası ilişkilerinde problemi olan danışanların ise %76'sının problemlerinin kısmen veya çoğunlukla çözüldüğü tespit edilmiş olup oturum ortalaması 2,34 olarak belirlenmiştir.

Macdonald (2005) tarafından yapılan çalışmada 1997-2002 yılları arasında yetişkin ruh sağlığı kliniğinde tedavi gören hastalar üzerinde çözüm odaklı psikolojik danışmanın etkisi araştırılmıştır. Yapılan çalışmada, klinikte tedavisi tamamlanan 75 hastaya bir yıl aradan sonra bir anket gönderilmiş bunların 53'ü ile sonraki yıllarda tekrar görüşülmüş ve 41 hastanın durumu ise daha sonraki yıllarda da takip edilmiştir. Çalışma sonunda 41 hastanın 31'i (%76) iyi sonuçlar bildirmiştir. Bunların oturum ortalamaları 5.02 olarak tespit edilmiştir. Bunların %20'si ise sadece tek bir oturuma katılmıştır. 41 hastadan sadece 10 (%24) hasta durumlarında herhangi bir değişiklik, ilerleme olmadığını bildirmiştir. Bu çalışmadan elde edilen veriler 1994-2003 yıllarında yapılan çalışma verileri ile birleştirilmiş. Bu çalışmalarda 170 hastadan 136'sı çalışmaya katılmış ve bunlarında 118'nin takibi sağlanabilmiştir. Bu 118 hastadan 83'ü (%70) iyi sonuçlar bildirmiştir. Bunların oturum ortalamaları 4.03 olarak belirlenmiştir.

Bu çalışmalarda sosyoekonomik gruplar arasında önemli bir farklılık bulunamamıştır. Ayrıca iyi sonuçlar bildiren hastalar daha az yeni problem bildirmişlerdir.

Newsome (2005) tarafından yapılan araştırmada davranışsal ve sosyal açıdan risk altında olan ortaokul öğrencileri üzerinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışma programının etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini Ohio merkezindeki bir ortaokulda davranışsal ve sosyal açıdan risk altında olduğu belirlenen 26 öğrenci oluşturmuştur. Bu öğrencilere sekiz oturumdan oluşan çözüm odaklı grupla psikolojik danışma programı düzenlenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda öğrencilerin davranışsal ve sosyal bakımdan olumlu yönde önemli bir ilerleme, gelişme gösterdikleri tespit edilmiştir. Yapılan altı haftalık izleme çalışmalarında da aynı sonuçlar elde edilmiştir. Ayrıca bu sonuçlar aile ve öğretmenler tarafından yapılan dışsal değerlendirmelerle de desteklenmiştir. Bu çalışma sonucunda davranışsal ve sosyal açıdan risk altında olan ortaokul öğrencileri üzerinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışma programının etkili olduğu saptanmıştır.

Rothwell (2005) tarafından yapılan araştırmada klinik psikoloji servisindeki yetişkinlerin tedavisinde bilişsel-davranışçı psikolojik danışma yaklaşımı ile çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının etkisi karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Çalışmada 41 hastaya çözüm odaklı grupla psikolojik danışma programı uygulanırken; 119 hastaya ise bilişsel-davranışçı yaklaşım temelli grupla psikolojik danışma programı uygulanmıştır. Çözüm odaklı psikolojik danışma gruplarına iki oturumluk bir program uygulanırken; bilişsel-davranışçı danışma gruplarına ise beş oturumluk bir program uygulanmıştır. Çalışma sonucunda çözüm odaklı psikolojik danışma gruplarında bilişsel-davranışçı psikolojik danışma gruplarına göre daha az sayıda oturum düzenlenmesine rağmen bu iki yaklaşıma göre yürütülen gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Bezanson (2004) tarafından yapılan çalışmada çözüm odaklı psikolojik danışmanın, mesleki danışmanlık alanında uygulanabilirliğini incelemiştir. Yapılan çalışma sonucunda çözüm odaklı psikolojik danışmanın, danışanın hayal ettiği iyi bir geleceğe odakladığı, danışanların mesleki danışma sürecinde danışanın ulaşabileceği yeteneklere ve kaynaklara sahip olduğunu varsaydığı için, danışanla sürdürülen terapötik ilişkide psikolojik danışmanın bilmeme noktasından hareket edip; meslek

seçiminde ve mesleki geçişlerinde danışanın bilgi ve kaynaklarına odaklandığı için çözüm odaklı psikolojik danışmanın mesleki danışmanlık alanında uygulanabilirliğinin bir göstergesi olduğunu belirtmiştir.

De Shazer ve Isebaert (2004) tarafından yapılan çalışmada St. John's Hastanesinde (Bruges, Belgium) alkol bağımlılığı tedavisi gören hastalara yönelik olarak geliştirilen çözüm odaklı psikolojik danışma programının etkisi incelenmiştir. Bu çalışmada 118'i yatarak tedavi gören, 72'si ayakta tedavi gören hastaya çözüm odaklı psikolojik danışma programı uygulanmıştır. Psikolojik danışma programını tamamlayan bu hastaların durumları hakkında hastalarla dört yıl süresince telefonla görüşme yapılmıştır. Çalışma sonucunda hastalardan yatarak tedavi görenlerin %84'ünün ayakta tedavi görenlerin ise %81'inin durumlarında olumlu yönde bir gelişme olduğu ve bu gelişmenin dört yıl süresince korunabildiği saptanmıştır. Bu araştırma sonucunda alkol bağımlılığı üzerinde çözüm odaklı psikolojik danışmanın olumlu bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Newsome (2004) tarafından yapılan çalışmada ortaokul öğrencilerinin akademik başarıları üzerinde çözüm odaklı psikolojik danışmanın etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini akademik başarısı düşük olan 52 ortaokul öğrencisi oluşturmuştur. Çalışmanın örneklemini oluşturan bu öğrencilerin 26'sı deney grubunda 26'sı da kontrol grubunda olacak şekilde tesadüfî olarak gruplara dağıtılmıştır. Deney grubundaki öğrencilere çözüm odaklı grupla psikolojik danışma programı uygulanırken kontrol grubundaki öğrencilere her hangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma programının etkisi öğrencilerin akademik not ortalamaları esas alınarak değerlendirilmiştir. Bunun için hem deney hem de kontrol grubundaki öğrencilerin çalışma öncesi ve sonrası akademik not ortalamaları değerlendirmeye alınmıştır. Yapılan değerlendirme sonucunda deney grubundaki öğrencilerin akademik not ortalamalarında çalışma öncesine göre bir yükselme belirlenirken kontrol grubundaki öğrencilerde her hangi bir farklılık belirlenememiştir. Bu çalışma sonucunda, ortaokul öğrencilerinin akademik başarıları üzerinde çözüm odaklı psikolojik danışmanın etki olduğu tespit edilmiştir.

Young ve Holdorf (2003) yerel bir eğitim birimi olan Özel Eğitim İhtiyaçları Destek Servisi zorbalığa karşı bir proje ile okullarda zorbalığa karşı etkili olacak

yaklaşımlar geliştirmeye çalışmışlardır. Bu proje kapsamında çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının birçok müdahale tekniğini de okullarda; özelliklede ortaokullarda uygulamışlardır. Araştırmacıların zorbalığa karşı geliştirdikleri bu proje kapsamında uygulama sonuçları göstermiştir ki çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı hem ilkokullarda da hem de ortaokulda zorbalığa karşı öğrencileri destekleyici ve etkili bir yaklaşımdır.

Rhodes ve Jakes (2002) çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının hezeyanlı (Sanrılı) bozukluk tanısı konan bireyler üzerindeki etkisini araştırmışlardır. Çalışmalarını çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımından hareketle hezeyanlı (Sanrılı) bozukluk tanısı konan bir bireyle yürütmüşlerdir. Çalışma sonucunda yapılan değerlendirmelerde bireyin hezeyanlı inançlarında önemli derecede azalma olduğunu tespit etmişlerdir.

Bowles, Mackintosh ve Torn (2001) tarafından yapılan araştırmada çoğunluğu yetişkinlerle çalışan hemşirelerin iletişim becerileri üzerinde çözüm odaklı eğitim programının etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemi 60 hemşireden oluşmuştur. Yapılan çalışmada bu hemşirelerin iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik sekiz haftalık çözüm odaklı eğitim programı uygulanmıştır. Eğitim programına alınan hemşirelerin, iletişim beceri durumları eğitim programı öncesinde, sonrasında ve altı aylık izleme çalışmalarında uygulanan ölçeklerle değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirmelerde iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik uygulanan çözüm odaklı eğitim programının hemşirelerin iletişim becerilerine olumlu yönde etki ettiği belirlenmiştir. Ayrıca eğitim programına katılan hemşirelerin program öncesine göre hastalarla iletişim kurma noktasında daha istekli davrandıkları, streslerinde ve yetersizlik duygularında önemli bir düzeyde azalma olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışma sonucunda çözüm odaklı psikolojik danışma teknikleri esas alınarak hazırlanan eğitim programının iletişim becerilerini geliştirme hususunda etkili bir program olduğu saptanmıştır.

Nelson ve Kelley (2001) tarafından yapılan araştırmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın eşlerin evlilikten sağladıkları doyum ve çok özel amaçlarını başarabilme durumları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini beş evli çift oluşturmuştur. Yapılan çalışmada grubun etkili olup olmama durumu, eşlerin

evlilikten sağladıkları doyum ve çok özel amaçlarını başarabilme durumlarına göre değerlendirilmiştir. Değerlendirme için eşlerin iki adet ölçekten aldıkları puanlar ve derecelendirme sorusuna verdikleri cevaplar esas alınmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, on katılımcıdan yedisinin evlilik doyumlarında çok iyi bir ilerleme olduğu, ikisinde az bir değişiklik olmasına rağmen yine de olumlu bir ilerlemenin olduğu, ancak sadece birinde her hangi bir ilerlemenin olmadığını tespit edilmiştir. Eşlerin amaçlarını başarabilme durumlarında ise on katılımcıdan sekizinin amaçlarını başarabilme yönünde bir ilerleme gösterdiği, birinde ise her hangi bir değişiklik olmadığı saptanmıştır. Ancak yapılan bu çalışmada eşlerden birinde ise amaçlarını başarabilme yönünde bir zayıflık tespit edilmiştir. Bu çalışma sonucunda, çözüm odaklı grupla psikolojik danışma programının eşlerin evlilikten sağladıkları doyum ve çok özel amaçlarını başarabilme durumları üzerinde olumlu yönde bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Gingerich ve Eisengart (2000) tarafından yapılan çalışmada çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımı ile yapılmış 15 çalışmanın deneysel destek sağlama durumları değerlendirilmiştir. 15 çalışmadan kontrollü iyi yapılan beşinde tüm sonuçların pozitif olduğu, yine bu beş çalışmadan dördünde çözüm odaklı psikolojik danışmanın standart kurum hizmetlerinden ve tedavilerinden daha iyi olduğu görülmüştür. Birin de ise bu yaklaşımın depresyonun tedavisinde bilinen bir psikolojik danışma yaklaşımı ile karşılaştırılabilir düzeyde olduğu görülmüştür. Orta düzeyde ya da daha zayıf kontrollü olduğu düşünülen diğer 10 çalışmada ise çözüm odaklı psikolojik danışmanın etkili bir yaklaşım olduğu düşüncesini destekleyen sonuçlar tespit edilmiştir. Değerlendirilen çalışma sonuçlarından hareketle çözüm odaklı psikolojik danışmanın etkili bir danışma yaklaşımı olduğu saptanmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. YÖNTEM

Bu bölümde, araştırma modeline, çalışma grubuna, veri toplama araçlarına, veri analizinde kullanılan yöntemlere, psikolojik danışma gruplarının özelliklerine, programın geliştirilmesi ve uygulanması sürecine yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisini inceleyen deneysel bir çalışmadır. Deneysel araştırmalarda bağımsız değişkenin araştırmacı tarafından manipüle edilmesi ve deneklerin en az iki koşulda bağımlı değişkene ait elde edilen ölçümlerin karşılaştırılması söz konusudur.

Bu araştırmada deneysel çalışmalardan gerçek deneysel modelin esas alındığı solomon dört grup modeli tercih edilmiştir. Bilimsel değeri en yüksek denemeler, gerçek deneysel model ile yapılır. Gerçek deneysel modellerin ortak özellikleri birden çok grup kullanılması ve grupların yansız (seçkisiz) atama ile oluşturulmasıdır. Bu bakımdan her araştırmada en az bir deney bir de kontrol grubu bulunur. Bunlar öteki kontrol değişkenleri açısından eşitlenmiş sayılır (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2013; Karasar, 2012).

Her bir örnekleme birimine eşit seçilme olasılığı vererek seçilen birimlerin örnekleme alındığı yöntemine basit seçkisiz örnekleme adı verilir. Basit seçkisiz örneklemede (randomness, tesadüfîlik) evrendeki tüm bireyler örnekleme seçilmek için eşit ve bağımsız bir şansa sahiptir. Diğer bir deyişle evrendeki tüm bireylerin örnekleme seçilme olasılığı aynıdır. Bir bireyin seçimi diğer bireylerin seçimini etkilememektedir. Basit seçkisiz örneklemede, çalışma evrenindeki her bireyin örnekleme girme olasılığını eşit hale getirmek esastır. Bunu sağlamak için değişik yollara başvurulabilir. Çalışma evreni listesi bilgisayara yüklenerek buradan rastgele çekiliş yapılabilir. Bireylere birer numara verilerek bu numaralar bir torbaya konarak rastgele bu numaralar çekilebilir ve böylece çalışma evrenini temsil edecek olan çalışma örnekleme belirlenmiş olunur (Büyüköztürk ve diğerleri, 2013; Karasar, 2012; İslamoğlu, 2011).

Gerçek deneysel modellerden solomon dört grup modeli, aslında öntest- sontest kontrol gruplu model ile sontest kontrol gruplu modellerin bir arada kullanılmasından oluşur. Böylece yansız atama ile oluşturulmuş dört grup bulunur. Bunlardan ikisi deney ikisi de kontrol grubunu oluşturur. Her grupta deney sonrası ölçümler yapıldığı halde, deney öncesi ölçümler sadece iki grup üzerine (bir deney birde kontrol grubu) yapılır. Solomon dört grup modeli iç ve dış geçerliliği birlikte koruyan en kuvvetli deneysel modeldir. Ayrıca Solomon dört grup desenini güçlü kılan deneysel işlem, (X) ile etkileşim kurabileceği için öntestin duyarsızlaştırma etkisini açık bir şekilde kontrol etmesidir. Araştırmacı Q1.2 ile Q3.2 ve Q2.2 ile Q4.2 karşılaştırması yaparak kolayca öntest duyarsızlığını test edebilir. Böylece ön testin katılımcılar üzerinde bir etki yaratıp yaratmadığı test edilmiş olur. Modelin simgesel görünümü Tablo 3.1.’de sunulmuştur.

Tablo 3.1.

Solomon dört grup modeli (Karasar, 2012).

Gruplar	Seçkisizlik	Öntest	Deneysel Çalışma	Sontest
G1(Deney)	R	Q 1.1	X	Q 1.2
G2 (Kontrol)	R	Q 2.1		Q 2.2
G3(Deney)	R		X	Q 3.2
G4 (Kontrol)	R			Q 4.2

Modelde, deneysel çalışmanın (X) etkinliğinin saptanması için yapılan karşılaştırma sonuçlarında $Q1.2 > Q1.1$; $Q1.2 > Q2.2$; $Q3.2 > Q4.2$; $Q3.2 > Q2.1$; $Q3.2 > Q2.2$ ve $Q1.2 > Q4.2$ bu şekilde elde edilmesi iç tutarlılığın belirtisi olup “X” in etkinliğine yorumun geçerliliğini artırır.

Solomon modeli ile çeşitli etkileşimlerde saptanabilir. Ölçme ile “X” etkileşimi için “Q1.2 - Q2.2” ve “Q3.2 - Q4.2” farkları; olgunlaşma ile zaman etkileşimi için “Q4.2 ile Q1.1” ve “Q4.2 ile Q2.1” karşılaştırılabilir (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2013; Heppner, Wampold ve Kivlighan, 2013; Karasar, 2012; İslamoğlu, 2011).

Yapılan çalışmaya ait deneysel desen Tablo 3.2.’de sunulmuştur.

Tablo 3.2.

Çalışmanın Deneysel Deseni

Grup	N	Öntest Uygulaması	Deneysel işlem	Sontest Uygulaması
Deney 1	8	Sosyal kaygı Ölçeği	Haftada 1 gün 90 dakika çözüm odaklı danışma	Sosyal kaygı Ölçeği
Kontrol 1	8	Sosyal kaygı Ölçeği	Herhangi bir uygulama yapılmadı	Sosyal kaygı Ölçeği
Deney 2	8	Yok	Haftada 1 gün 90 dakika çözüm odaklı danışma	Sosyal kaygı Ölçeği
Kontrol 2	8	Yok	Herhangi bir uygulama yapılmadı	Sosyal kaygı Ölçeği

Bu araştırmada bağımsız değişken, çözüm odaklı yaklaşıma dayalı olarak yapılan grupla psikolojik danışmadır. Bağımlı değişken ise üniversite öğrencilerinin sosyal fobi düzeyleridir.

3.2. Çalışma Grubu

Çalışma grubu, 2013-2014 öğretim yılında Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesinde öğrenimlerine devam eden birinci sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır.

Çalışma grubunu oluşturmak için ilk önce fakülte bölümlerinin birinci sınıf danışmanlarıyla iletişime geçilerek uygun ders saatlerinde sınıflara gidilmiş çalışmanın amacı etiketleyici ve patolojik ifadelerden uzak bir şekilde öğrencilere duyurulmuştur. Daha sonra yapılan duyurulara bağlı olarak çalışmada yer almak isteyen toplam 238 gönüllü öğrenci ile görüşme formu temel alınarak tek tek görüşülmüş ve görüşme formunda yer alan maddelerin tamamını karşılayan 184 öğrenci belirlenmiştir. Ardından bu 184 öğrenci arasından çalışma grubunu oluşturmak amacı ile seçkisiz olarak 32 öğrenci belirlenmiştir. Belirlenen bu 32 öğrenci basit seçkisiz olarak solomon dört grup modeline uygun şekilde 8'erli olarak gruplara dağıtılmışlardır. Bu gruplardan biri deney diğeri kontrol olmak üzere sadece iki gruba öntest (Sosyal Kaygı/Anksiyete Ölçeği)

uygulanmıştır. Deney gruplarına altı oturumdan oluşan çözüm odaklı grupla psikolojik danışma oturumları düzenlenmiştir. Her iki deney grubunda da uygulamalar, çözüm odaklı danışmanın temel felsefesi, ilkeleri ve tekniklerine uygun olarak aynı aşamalarda yapılmıştır. Kontrol gruplarına ise her hangi bir işlem yapılmadan normal öğrenim faaliyetlerine devam etmeleri sağlanmıştır. Grup oturumları bittikten sonra ise dört gruba da sontest (Sosyal Kaygı/Anksiyete Ölçeği) uygulanmıştır. Tüm bu çalışmalar bittikten sonra alanın etik kuralları gereğince kontrol grubundaki deneklere sosyal fobiyle ilgili iki saatlik bir seminer verilmiştir. Çalışma gruplarına ait betimsel bilgiler aşağıda sunulmuştur.

Tablo 3.3.

Cinsiyet Açısından Grupların Betimsel İstatistikleri

Cinsiyet		Kız		Erkek		Toplam	
		N	%	N	%	N	%
Grup	Deney 1	5	15.6	3	9.4	8	25
	Deney 2	4	12.5	4	12.5	8	25
	Kontrol 1	4	12.5	4	12.5	8	25
	Kontrol 2	3	9.4	5	15.6	8	25
	Toplam	16	50	16	50	32	100

Tablo 3.4.

Yaş Açısından Grupların Betimsel İstatistikleri

Yaş		
	N	$\bar{X}$
Deney 1	8	19.50
Deney 2	8	19.37
Grup	Kontrol 1	19.75
	Kontrol 2	20.62
Toplam	32	19.81

Tablo 3.5.

Sosyo-Ekonomik Düzey Açısından Grupların Betimsel İstatistikleri

Sosyoekonomik Düzey		Düşük		Orta		Yüksek		Toplam	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Grup	Deney 1	3	9.4	4	12.5	1	3.1	8	25
	Deney 2	4	12.5	3	9.4	1	3.1	8	25
	Kontrol 1	4	12.5	3	9.4	1	3.1	8	25
	Kontrol 2	3	9.4	4	12.5	1	3.1	8	25
	Toplam	14	43.8	14	43.8	4	12.4	32	100

Yapılan çalışmada işlem öncesi grupların denkliliğini belirlemek amacı ile deney 1 grubunun öntest puanları ile kontrol 1 grubunun öntest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-testi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 3.6.'da, grupların aritmetik ortalama ve standart sapma puanları ise Tablo 3.7.'de verilmiştir.

Tablo 3.6.

Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-Testi İle Karşılaştırılması

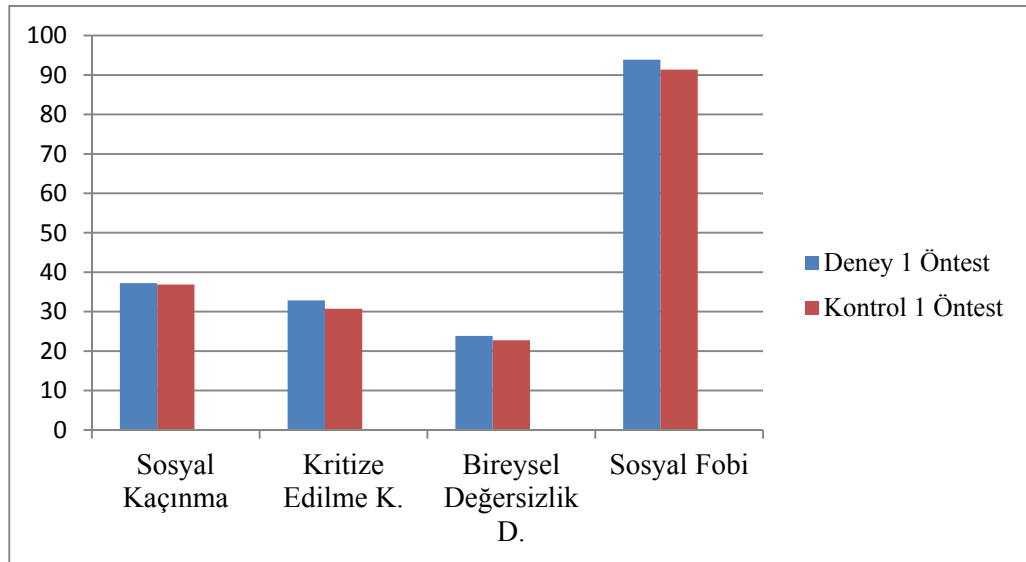
		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P
Sosyal Kaçınma	Deney1	8	8.56	68.50	31.50	.958
	Kontrol 1	8	8.44	67.50		
Kritize Ed. K.	Deney1	8	9.50	76.00	24.00	.397
	Kontrol 1	8	7.50	60.00		
Bireysel D. D.	Deney1	8	8.88	71.00	29.00	.750
	Kontrol 1	8	8.13	65.00		
Sosyal Fobi	Deney1	8	9.00	72.00	28.00	.674
	Kontrol 1	8	8.00	64.00		

Tablo 3.7.

Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	$\bar{X}$	SS
Sosyal Kaçınma	Deney1	8	37.25	5.00
	Kontrol 1	8	36.87	4.51
Kritize Ed. K.	Deney1	8	32.87	3.39
	Kontrol 1	8	30.75	4.06
Bireysel D. D.	Deney1	8	23.87	4.88
	Kontrol 1	8	22.75	2.54
Sosyal Fobi	Deney1	8	93.87	9.83
	Kontrol 1	8	91.37	9.85

Deney 1 grubunun öntest puanları ile kontrol 1 grubunun öntest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-Testi sonucunda deney 1 grubunun öntest puanları ile kontrol 1 grubunun öntest puanları arasında sosyal kaçınma alt boyutunda ($U=31,50$, $p>.05$), kritize edilme kaygısı alt boyutunda ($U=24,00$, $p>.05$), bireysel değersizlik duygusu alt boyutunda ($U=29,00$, $p>.05$) ve ölçeğin toplamına ilişkin olarak elde edilen sosyal fobi boyutunda ($U=28,00$, $p>.05$) anlamlı düzeyde bir farklılaşmanın olmadığı bulgulanmıştır. Bu bulgular işlem öncesi her iki grubunda birbirine denk olduğunu göstermektedir (Grafik 3.1).



Grafik 3.1. Deney 1 grubunun öntest puanları ile kontrol 1 grubunun öntest puanlarının aritmetik ortalaması.

3.3. Veri Toplama Araçları

3.3.1. Sosyal kaygı (anksiyete) ölçeği (SKÖ)

Ölçek Özbay-Palancı (2001), tarafından üniversite öğrencilerinin yaşadığı “sosyal kaygı” içerikli sorunları belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Üniversite öğrenci popülasyonuna yönelik kullanışlılığa sahip olacak şekilde geliştirilen ölçek, üniversite öğrencilerinin sosyal durumlara uygun becerilerini ve bu durumlarda oluşabilecek kaygılarını ölçebilecek yapıda hazırlanmıştır. Test kriter ve yapı geçerliliğine tabi tutulmuştur. Kriter geçerliliği için SCL-90 (Belirti tarama listesi) ölçeğinin ilgili dört alt ölçeği ve MMPI(Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri) sosyal içedönüklük (Si) alt testi kullanılmıştır. Yapı geçerliliğine yönelik faktör analizi sonucunda 30 maddelik üç faktörlü bir test yapısı oluşmuştur. Faktör analizi SPSS 10.0 ile gerçekleştirilmiştir. Yapılan faktör analizinde faktörlenebilirlik değişik yöntemlerle incelenmiştir. İlk olarak bütün maddeler arasındaki korelasyon matrisleri incelenmiş ve uygunluk aranmıştır. Örneklem uygunluğu ve Sphericity testleri gerçekleştirilmiştir. KMO örneklem uygunluk katsayısı .90, Barlett Sphericity 3644.58 ile $p < .001$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Yapılan ilk faktör analizinde döngüsel metot kullanılarak faktör çözümlemesinin birden büyük öz değerleri grafikleme yöntemiyle (scree test) maksimum manidar faktör sayısı incelenmiştir. Uygunluk gösteren ve açıklanabilir faktör sayısının üç olduğu belirlenmiştir. Varimax rotasyon faktör çözümlemesinin sonuçlarıyla elde edilen bu üç faktör (1) sosyal kaçınma, (2) kritize edilme kaygısı ve (3) bireysel değersizlik duygusu olarak adlandırılmıştır. Üç faktörün açıkladığı toplam varyans % 32.9’ dur.

Sosyal Kaçma: Bu faktör sosyal ilişkilerden kaçınma, iletişim kurma isteksizliği, sosyal etkileşim kaygısı, konuşma güçlüğü, kalabalığa karışma, otoriter kaygısı yaşama, görünme ve gözleme sorunları gibi sosyal kaygı bağlamında ele alınabilecek çeşitli durum ve semptomları içermektedir. Toplam varyansın 22.3’ünü açıklayan faktör 12 maddeden oluşmuştur.

Kritize Edilme Kaygısı: Kendini kontrol etme çabalarının fazlalığı, hatalı davranmaktan korkma, küçük düşme, reddedilme kaygısı gibi kaygıları içeren bu faktör toplam varyansın 6.2’sini açıklamaktadır.

Bireysel Değersizlik Duygusu: Kendini değersiz hissetme, kendinden memnun olmama, başkasından yardım alamama, başarısızlık kimliği, eleştiri ve kişisel özelliklerini kabul etmeme gibi içerikleri yansıtan faktör varyansın 4.4'ünü açıklamaktadır.

Testin kriter geçerliği için kullanılan MMPI Si alt testi ile $r=.43$, $p<.001$, SCL alt testlerinden kişiler arası ilişkilerde duyarlılık alt testi ile, $r=.51$, $p<.001$, kaygı testi ile, $r=.25$, $p<.01$, fobik anksiyete alt testi ile $r=.36$, $p<.001$, depresyon alt testi ile $r=.40$, $p<.001$ düzeyinde kuramsal açıklamaya uygun pozitif lineer ilişkilerin bulunduğu görülmüştür. Güvenirlik hesaplamaları ile dağılıma ilişkin uygunluğun elverişliliği analiz edilmiştir. Yapılan varyans analizi sonucunda $F=68.58$, $P<.001$ düzeyinde sonuç anlamlı bulunmuştur. Güvenirlik hesaplamaları için test içi tutarlılık yöntemi ile hesaplanan Cronbah Alfa değeri .89'dur. Test likert tipi 0-4 aralığında beşli derecelendirmeye sahiptir. Alınan puanların yükselmesi sosyal kaygı (sosyal fobi) düzeyinin yükseldiğini göstermektedir (Özbay ve Palancı, 2001).

Palancı (2004) tarafından toplanan 650 öğrenciye ait sosyal kaygı(anksiyete) ölçeği verileri üzerinde ölçeğin güvenirlik puanı, test iç tutarlılık yöntemiyle yeniden hesaplanmış. Ölçek geliştirildikten yaklaşık üç yıl sonra başka bir örneklem üzerinde gerçekleştirilen işlem sonucunda Cronbah Alfa değeri .88 olarak hesaplanmıştır.

3.3.2. Görüşme formu

Görüşme formu, çalışma grubunu oluşturmak amacıyla DSM-IV-TR (2001)'deki sosyal fobi tanı ölçütleri ve uzman görüşleri esas alınarak bu araştırma için geliştirilmiştir.

3.3.3. Kişisel bilgi formu

Kişisel bilgi formu, araştırmanın amacı doğrultusunda çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin kişisel bilgilerini (cinsiyet, yaş, sosyoekonomik durum, iletişim) elde etmek amacıyla bu araştırma için geliştirilmiştir.

3.4. Veri Analizi

Veri analizleri SPSS programları aracılığı ile bilgisayar ortamında yapılmıştır. Herbir alt grupta n=8 olduğu için elde edilen veriler Nonparametrik testlerden ilişkili ölçümler için Wilcoxon İşaretli Sıralar testi ve ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-testi kullanılarak analiz edilmiştir.

3.5. Psikolojik Danışma Gruplarının Özellikleri

Grupların Genel Amaçları:

1. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisini incelemek.
2. Üniversite öğrencilerine sosyal fobiyle başa çıkma becerisi kazandırmak.

Gruplara Üye Seçimi: Gruplara üye seçimi, çalışma grubu bölümünde açıklandığı şekilde yapılmıştır.

Grupların Konusu: Sosyal fobi ile başa çıkma.

Grupların Üye Sayısı: 8

Grupların oturum sayısı: 6

Ön görülen oturum süresi ve sıklığı: 90 dakika/ Haftada bir kez.

Grupların toplantı yeri: Grupla psikolojik danışma odası.

Grupların toplantı günü ve saati: I. Grup Gün, saat: Pazartesi, 15: 00

II. Grup Gün, saat: Cuma, 15: 00

3.6. Programın Geliştirilmesi ve Uygulanması Süreci

Bu araştırmada, grupların genel amaçları doğrultusunda çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına dayalı olarak sosyal fobi ile başa çıkma programı geliştirilmiş ve uygulanmıştır. Çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına dayalı olarak geliştirilen program ve uygulama süreci alanın ilkeleri ve etik kuralları dikkate alınarak aşağıda sunulmuştur. Programın detayları ise; Ek-1’de sunulmuştur.

Bu programın geliştirilmesi için öncelikle yurtiçi ve yurtdışı alanyazın taraması yapılmıştır. Alanyazın taraması aşamasında Türkiye’de yapılan araştırmalar gözden geçirilmiş, daha sonra ise yurtdışında yapılmış olan betimsel ve deneysel çalışmalar incelenmiştir. Özellikle yurtdışı alanyazın taramasında çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına dayalı olarak yapılmış olan programlara odaklanılmıştır.

Yapılan alanyazın taraması sonucunda geliştirilecek programın ana hatları ile nasıl olması gerektiği netlik kazanmış ve bireylerin çeşitli problemler ile baş etmelerinde çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımına dayalı olarak geliştirilen programların çoğunlukla etkili olduğu görülmüştür. Bu da hazırlanan programın etkili olma olasılığını güçlendirmiştir.

Programın geliştirilmesinde alanyazın taramasının dışında uzman görüşlerine de başvurulmuştur. Uzman görüşlerine hem program hazırlanmadan önce hem de programa son şekli verilirken başvurulmuştur.

Bu çalışma kapsamında geliştirilen program çerçevesinin çözüm odaklı psikolojik danışmanın temel felsefesi, ilkeleri ve tekniklerine uygun olması esas alınmıştır.

Programın çerçevesi oluşturulduktan sonra Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı birinci sınıfa devam eden 7 öğrenci ile programın ön denemesi kapsamında dört oturumluk bir çalışma yapılmıştır. Yapılan bu dört oturumluk ön deneme çalışmasında programın eksiklikleri saptanmış ve program çalışma grubuna uygun hale getirilmiştir.

Geliştirilen programın uygulama çalışmaları 2013-2014 öğretim yılında Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesinde öğrenimlerine devam eden birinci sınıf öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Altı oturumdan oluşan program her iki deney grubunda da çözüm odaklı psikolojik danışmanın temel felsefesi, ilkeleri ve tekniklerine uygun olarak aynı aşamalarda uygulanmış olup; programın uygulanma süreci (Deney-I) alanın ilkelerine ve etik kurallarına bağlı kalınarak kısaca aşağıda sunulmuştur.

I. Oturum

Birinci oturumun amaçları, grup liderinin kendisini gruba tanıtması, grup süreci hakkında üyeleri bilgilendirmek, grubun amaçlarını açıklamak, grup üyelerinin tanışmasını sağlamak, grup kurallarını oluşturmak, çözüm odaklı danışmanın temel

felsefesi, ilkeleri hakkında kısaca bilgi vermek, çözüm odaklı danışma sürecini açıklamak, sosyal fobi hakkındaki düşünceleri paylaşmak. pozitif amaçlar oluşturmak, “Oturum öncesi değişime” dikkat çekmek, değerlendirme yapmak, ev ödevi vermek ve oturumu sonlandırmaktır.

Bu amaçlara bağlı olarak bu oturumda grup lideri oturumun açılışını yaparak kendisini gruba tanıtmıştır. Grup sürecinin genel gidişatı hakkında üyeleri bilgilendirmiştir. Bu grup sürecinde bir araya gelme amaçları, nelerin yaşanacağı ve üyelerin ne gibi kazanımlar elde edebileceklerini açıklamıştır. Grup üyeleri kendilerini gruba tanıtmışlardır. Grup kuralları oluşturulmuş ve ardından grup üyeleri katılım sözleşmesini imzalamışlardır. Grup lideri, grup üyelerine çözüm odaklı danışmanın temel felsefesi, ilkeleri hakkında kısaca bilgi vermiş, her bir grup üyesini sosyal fobi hakkındaki düşüncelerini gruba paylaşmaya davet etmiştir. Grup lideri, her bir grup üyesine gruptan beklentilerini, gruba katılma amaçlarını sormuş ve ardından “Oturum öncesi değişim” ve “Derecelendirme soruları” tekniklerinden hareketle grup üyelerine sorular sormuştur. Grup lideri, grup oturumuna 5-7 dakikalık bir ara verip; aranın ardından grup üyelerine övgüde bulunarak ev ödevi vermiştir. Daha sonra gelecek oturumun gün ve saatini üyelere hatırlatarak grup oturumu sonlandırılmıştır.

II. Oturum

İkinci oturumun amaçları, grup üyelerinin amaçlarını netleştirmek, değişim için farkındalık oluşturmak, grup üyelerinde pozitif değişim beklentisi oluşturmak, grup üyelerinin problem alanından uzaklaşıp çözüm alanına girmelerini sağlamak, değerlendirme yapmak, ev ödevi vermek ve oturumu sonlandırmaktır.

Bu amaçlar doğrultusunda bu oturumda grup lideri, ilk olarak grup üyelerine bir önceki oturumda verdiği ev ödevini kontrol etmeye yönelik sorular sormuş, oturumun amacını açıklamış ve ardından grup üyelerinin amaçlarını netleştirebilmeleri, değişim için farkındalık oluşturabilmeleri, problem alanından uzaklaşıp çözüm alanına girebilmeleri ve grup üyelerinde pozitif değişim beklentisi oluşturabilmek amacıyla grup üyelerine “mucize soru” tekniğine dayalı sorular sormuştur. Grup lideri, grup üyelerinin her birisine bir önceki oturumdaki durumları ile şimdiki durumlarını 0-10 arasında değişen skalada değerlendirebilmeleri için “Derecelendirme soruları” tekniğine dayalı sorular sormuştur. Grup lideri, grup oturumuna 5-7 dakikalık bir ara verip;

aranın ardından grup üyelerine övgüde bulunarak ev ödevi vermiştir. Daha sonra gelecek oturumun gün ve saatini üyelere hatırlatarak grup oturumu sonlandırılmıştır.

III. Oturum

Üçüncü oturumun amaçları, grup üyelerinin nadir durumlarını, güçlü yönlerini, becerilerini, kaynaklarını fark etmelerini sağlamak, değerlendirme yapmak, ev ödevi vermek ve oturumu sonlandırmaktır.

Bu amaçlara bağlı olarak bu oturumda grup lideri, önce grup üyelerine bir önceki oturumda verdiği ev ödevini kontrol etmeye yönelik sorular sormuş, oturumun amacını açıklamış ve daha sonra grup üyelerine geçmişte ve şimdide onları çözüme götüren istisnalarını/nadir durumlarını fark ederek gerçek potansiyellerini görüp; değişime motive olabilmeleri için “Nadir durumlar/istisnalar” tekniğine dayalı sorular sormuştur. Grup lideri, grup üyelerinin her birisine bir önceki oturumdaki durumları ile şimdiki durumlarını 0-10 arasında değişen skalada değerlendirebilmeleri için “Derecelendirme soruları” tekniğine dayalı sorular sormuştur. Grup lideri, grup oturumuna 5-7 dakikalık bir ara verip; aranın ardından grup üyelerine övgüde bulunarak ev ödevi vermiştir. Daha sonra gelecek oturumun gün ve saatini üyelere hatırlatarak grup oturumu sonlandırılmıştır.

IV. Oturum

Dördüncü oturumun amaçları, başa çıkma becerilerini tartışmak, işe yarar şeyleri fark etmek, işe yarar çözümleri tartışmak, işe yarar şeyleri daha çok denemek, işe yarar çözüm yollarını transfer edebilmek, değerlendirme yapmak, ev ödevi vermek ve oturumu sonlandırmaktır.

Bu amaçlar doğrultusunda bu oturumda, grup lideri ilk olarak grup üyelerine bir önceki oturumda verdiği ev ödevini kontrol etmeye yönelik sorular sormuş, oturumun amacını açıklamış ve ardından grup üyelerinin başa çıkma becerilerine vurgu yaparak onları değişim noktasında motive etmek için “Başa çıkma soruları” tekniğine dayalı olarak sorular sormuştur. Ayrıca bu oturumda grup lideri, grup üyelerini işe yarar olduğuna inandıkları çözümleri grupla paylaşmaya davet etmiş ve işe yarar çözümler üzerinde yapılan paylaşımdan sonra grup, mevcut ve yeni bulunan işe yarar çözümleri sürdürebilme ve başka alanlara transfer edebilme noktasında yapılabilecekleri tartışmıştır. Grup lideri, grup üyelerinin her birisine bir önceki oturumdaki durumları ile

şimdiki durumlarını 0-10 arasında değişen skalada değerlendirebilmeleri için “Derecelendirme soruları” tekniğine dayalı sorular sormuştur. Grup lideri, grup oturumuna 5-7 dakikalık bir ara verip; aranın ardından grup üyelerine övgüde bulunarak ev ödevi vermiştir. Daha sonra gelecek oturumun gün ve saatini üyelere hatırlatarak grup oturumu sonlandırılmıştır.

V. Oturum

Beşinci oturumun amaçları, geleceği olumlu bir şekilde tasarlamak, olumlu bir geleceğe nasıl ulaşılacağını tartışmak, değerlendirme yapmak, ev ödevi vermek ve oturumu sonlandırmaktır.

Bu amaçlar doğrultusunda bu oturumda, grup lideri önce grup üyelerine bir önceki oturumda verdiği ev ödevini kontrol etmeye yönelik sorular sormuş, oturumun amacını açıklamış ve ardından “Geleceği okuma tekniğinden” hareketle grup üyelerine “Sorun çözüldüğünde sen ve diğer kişiler için durum nasıl olacak?” sorusunu sormuştur. Ayrıca bu oturumda grup lideri, grup üyelerini olumlu geleceğe nasıl ulaşılacağı hususunda ki düşüncelerini paylaşmaya ve tartışmaya davet etmiştir. Grup lideri, grup üyelerinin her birisine bir önceki oturumdaki durumları ile şimdiki durumlarını 0-10 arasında değişen skalada değerlendirebilmeleri için “Derecelendirme soruları” tekniğine dayalı sorular sormuştur. Grup lideri, grup oturumuna 5-7 dakikalık bir ara verip; aranın ardından grup üyelerine övgüde bulunarak ev ödevi vermiştir. Daha sonra gelecek oturumun gün ve saatini üyelere hatırlatarak grup oturumu sonlandırılmıştır.

VI. Oturum

Altıncı oturumun amaçları, grup sürecinden elde edilen kazanımları, şimdiye kadar olan değişimleri değerlendirmek, danışma süreci ile ilgili duygu ve düşünceleri grupta paylaşmak, grup sürecinin genel değerlendirmesini yapmak, bireysel değerlendirme yapmak ve grup sürecini sonlandırmaktır.

Bu amaçlar doğrultusunda bu oturumda grup lideri, ilk olarak grup üyelerine bir önceki oturumda verdiği ev ödevini kontrol etmeye yönelik sorular sormuş, oturumun amacını açıklamış ve daha sonra grup üyelerini grup sürecinden elde ettikleri kazanımları, danışma süreci ile ilgili duygu ve düşünceleri, şimdiye kadar olan değişimleri paylaşmaya ve grup sürecini genel olarak değerlendirmeye davet etmiştir. Böylece grup üyeleri geride kalan oturumları değerlendirmiş ve grup sürecinde ki

yaşantıları hakkında paylaşımda bulunmuşlardır. Grup lideri, grup üyelerine amaçlarına ulaşp ulaşamadıklarını sormuş, grup üyelerinin amaçlarına ulaşma durumunu belirlemek için “Derecelendirme soruları” tekniğine dayalı sorular sormuştur. Grup lideri, grup üyelerinden gruba başlama kararı aldıkları durumları ile şimdiki durumlarını 0-10 arasında değişen skalada değerlendirmelerini istemiştir. Grup lideri grup oturumuna 5-7 dakika ara verip; aranın ardından grup sürecini genel olarak özetleyerek; grup sürecinin genel değerlendirmesini yapmıştır. Grup lideri, grup üyelerine yaşamlarında yapmış oldukları değişimlerden hareketle övgüde bulunmuş, grup sürecine yaptıkları katkılardan dolayı teşekkür etmiş, bundan sonraki süreçte istedikleri takdirde kendisiyle iletişime geçebileceklerini söylemiş, grup üyelerine iletişim bilgilerini vermiş ve grup üyeleri ile vedalaşıp; grup sürecini sonlandırmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. BULGULAR

Bu bölümde, üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisini incelemek amacı ile yapılan araştırmada elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

Deney 1 grubunun sontest puanları ile kontrol 1 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-testi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.1.'de, grupların aritmetik ortalama ve standart sapma puanları ise Tablo 4.2.'de verilmiştir.

Tablo 4.1.

Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-Testi İle Karşılaştırılması

		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Sosyal Kaçınma	Deney1	8	5.56	44.50	8.50	.013
	Kontrol 1	8	11.44	91.50		
Kritize Ed. K.	Deney1	8	5.75	46.00	10.00	.021
	Kontrol 1	8	11.25	90.00		
Bireysel D. D.	Deney1	8	5.81	46.50	10.50	.023
	Kontrol 1	8	11.19	89.50		
Sosyal Fobi	Deney1	8	5.06	40.50	4.50	.004
	Kontrol 1	8	11.94	95.50		

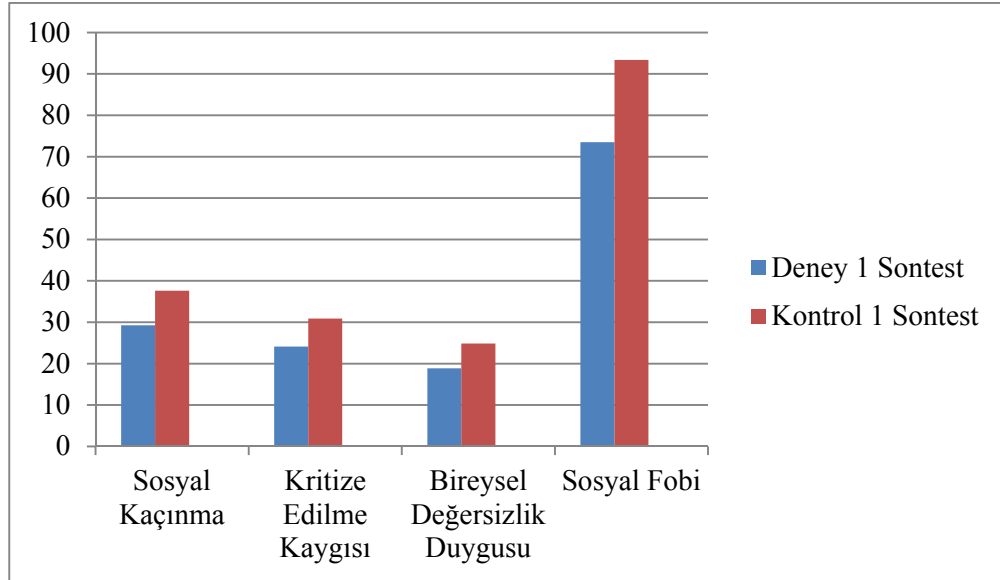
Tablo 4.2.

Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	$\bar{X}$	SS
Sosyal Kaçınma	Deney1	8	29.25	5.77
	Kontrol 1	8	37.62	4.50
Kritize Ed. K	Deney1	8	24.12	3.90
	Kontrol 1	8	30.87	6.64
Bireysel D. D	Deney1	8	18.87	4.88
	Kontrol 1	8	24.87	2.94
Sosyal Fobi	Deney1	8	73.50	8.66
	Kontrol 1	8	93.37	9.47

Deney 1 grubunun sontest puanları ile kontrol 1 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-Testi sonucunda deney 1 grubunun sontest puanları ile kontrol 1 grubunun sontest puanları arasında sosyal kaçınma alt boyutunda ($U=8.50$, $p<.05$), kritize edilme kaygısı alt boyutunda ($U=10.00$, $p<.05$), bireysel değersizlik duygusu alt boyutunda ($U=10.50$, $p<.05$) ve ölçeğin toplamına ilişkin olarak elde edilen sosyal fobi boyutunda ($U=4.50$, $p<.05$) anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur.

Tablo incelendiğinde, sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı, bireysel değersizlik duygusu alt boyutlarında ve sosyal fobi boyutunda deney 1 grubunun sontest puanlarının sıra ortalamasının kontrol 1 grubunun sontest puanlarının sıra ortalamasından anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmektedir. Sonuç olarak sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı, bireysel değersizlik duygusu ve sosyal fobi ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın anlamlı düzeyde bir etkisinin olduğu söylenebilir (Grafik 4.1.).



Grafik 4.1. Deney 1 grubunun sontest puanları ile kontrol 1 grubunun sontest puanlarının aritmetik ortalaması

4.2. Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

Deney 1 grubunun sontest puanları ile deney 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-testi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.3.'te, grupların aritmetik ortalama ve standart sapma puanları ise Tablo 4.4.'de verilmiştir.

Tablo 4.3.

Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması

		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Sosyal Kaçınma	Deney 1	8	8.56	68.50	31.50	.958
	Deney 2	8	8.44	67.50		
Kritize Ed. K.	Deney 1	8	8.69	69.50	30.50	.874
	Deney 2	8	8.31	66.50		
Bireysel D. D.	Deney 1	8	7.25	58.00	22.00	.289
	Deney 2	8	9.75	78.00		
Sosyal Fobi	Deney 1	8	8.69	69.50	30.50	.874
	Deney 2	8	8.31	66.50		

Tablo 4.4.

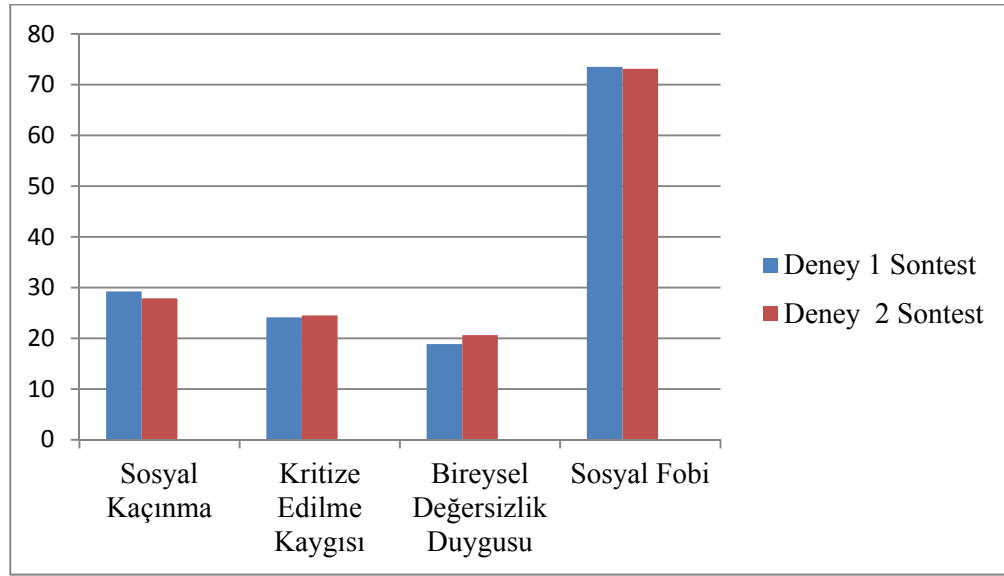
Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	$\bar{X}$	SS
Sosyal Kaçınma	Deney1	8	29.25	5.77
	Deney 2	8	27.87	4.15
Kritize Ed. K.	Deney1	8	24.12	3.90
	Deney 2	8	24.50	4.75
Bireysel D. D.	Deney1	8	18.87	4.88
	Deney 2	8	20.62	4.71
Sosyal Fobi	Deney1	8	73.50	8.66
	Deney 2	8	73.12	12.36

Deney 1 grubunun sontest puanları ile deney 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-Testi sonucunda deney 1 grubunun sontest puanları ile deney 2 grubunun sontest puanları arasında sosyal kaçınma alt boyutunda ($U=31.50$, $p>.05$), kritize edilme kaygısı alt boyutunda ($U=30.50$, $p>.05$), bireysel değersizlik

duygusu alt boyutunda ($U=22.00$, $p>.05$) ve ölçeğin toplamına ilişkin olarak elde edilen sosyal fobi boyutunda ($U=30.50$, $p>.05$) anlamlı düzeyde bir farklılaşmanın olmadığı bulgulanmıştır.

Bu bulgular öntestin çalışma grubu üzerinde bir etki yaratmadığını, öntestin yapılıp yapılmayışının deney ve kontrol gruplarındaki sontest puanları üzerinde anlamlı düzeyde bir etkisinin olmadığını göstermektedir (Grafik 4.2.).



Grafik 4.2. Deney 1 grubunun sontest puanları ile deney 2 grubunun sontest puanlarının aritmetik ortalaması

4.3. Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

Deney 1 grubunun sontest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-testi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.5.'te, grupların aritmetik ortalama ve standart sapma puanları ise Tablo 4.6.'da verilmiştir.

Tablo 4.5.

Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması

		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Sosyal	Deney 1	8	5.94	47.50	11.50	.031
Kaçınma	Kontrol 2	8	11.06	88.50		
Kritize Ed. K.	Deney 1	8	4.94	39.50	3.50	.003
	Kontrol 2	8	12.06	96.50		
Bireysel D. D.	Deney 1	8	6.00	48.00	12.00	.034
	Kontrol 2	8	11.00	88.00		
Sosyal Fobi	Deney 1	8	5.19	41.50	5.50	.005
	Kontrol 2	8	11.81	94.50		

Tablo 4.6.

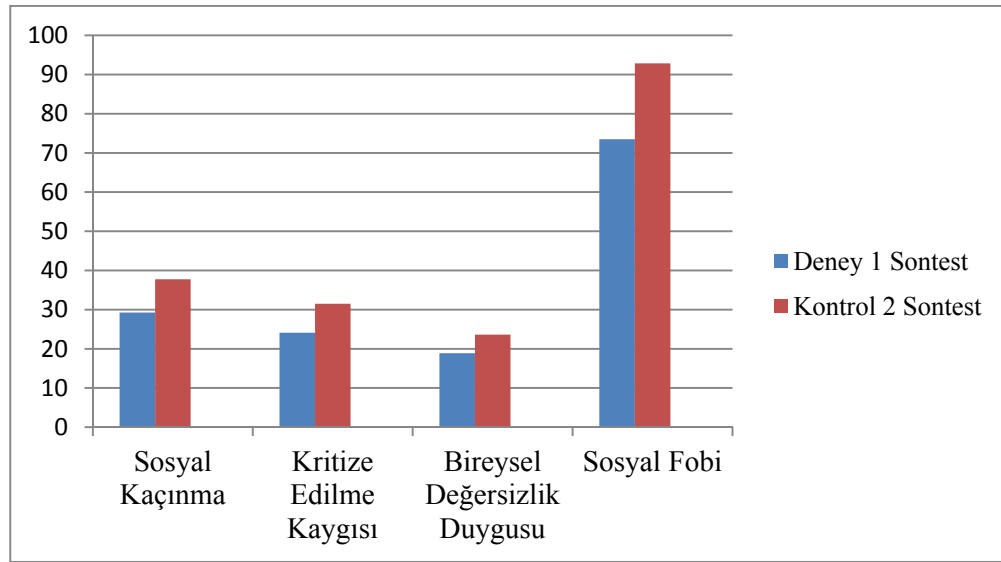
Deney 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	$\bar{X}$	SS
Sosyal	Deney1	8	29.25	5.77
Kaçınma	Kontrol 2	8	37.75	6.81
Kritize Ed. K	Deney1	8	24.12	3.90
	Kontrol 2	8	31.50	3.74
Bireysel D. D.	Deney1	8	18.87	4.88
	Kontrol 2	8	23.62	3.02
Sosyal Fobi	Deney1	8	73.50	8.66
	Kontrol 2	8	92.87	12.36

Deney 1 grubunun sontest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-Testi sonucunda deney 1 grubunun sontest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında sosyal kaçınma alt boyutunda ($U=11.50$, $p<.05$), kritize edilme kaygısı alt boyutunda ($U=3.50$, $p<.05$), bireysel değersizlik duygusu alt boyutunda ($U=12.00$, $p<.05$) ve ölçeğin toplamına ilişkin olarak

elde edilen sosyal fobi boyutunda ($U=5.50, p<.05$) anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur.

Tablo incelendiğinde, sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı, bireysel değersizlik duygusu alt boyutlarında ve sosyal fobi boyutunda deney 1 grubunun son test puanlarının sıra ortalamasının kontrol 2 grubunun son test puanlarının sıra ortalamasından anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmektedir. Bu bulgulardan hareketle sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı, bireysel değersizlik duygusu ve sosyal fobi ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın anlamlı düzeyde bir etkisinin olduğu söylenebilir (Grafik 4.3.).



Grafik 4.3. Deney 1 grubunun son test puanları ile kontrol 2 grubunun son test puanlarının aritmetik ortalaması

4.4. Deney 2 Grubunun Son Test Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Son Test Puanlarının Karşılaştırılması

Deney 2 grubunun son test puanları ile kontrol 1 grubunun son test puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-testi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.7.'de, grupların aritmetik ortalama ve standart sapma puanları ise Tablo 4.8.'de verilmiştir.

Tablo 4.7.

Deney 2 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması

		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Sosyal	Deney 2	8	4.88	39.00	3.00	.002
Kaçınma	Kontrol 1	8	12.13	97.00		
Kritize Ed. K.	Deney 2	8	6.00	48.00	12.00	.035
	Kontrol 1	8	11.00	88.00		
Bireysel D. D.	Deney 2	8	5.88	47.00	11.00	.027
	Kontrol 1	8	11.13	89.00		
Sosyal Fobi	Deney 2	8	5.25	42.00	6.00	.006
	Kontrol 1	8	11.75	94.00		

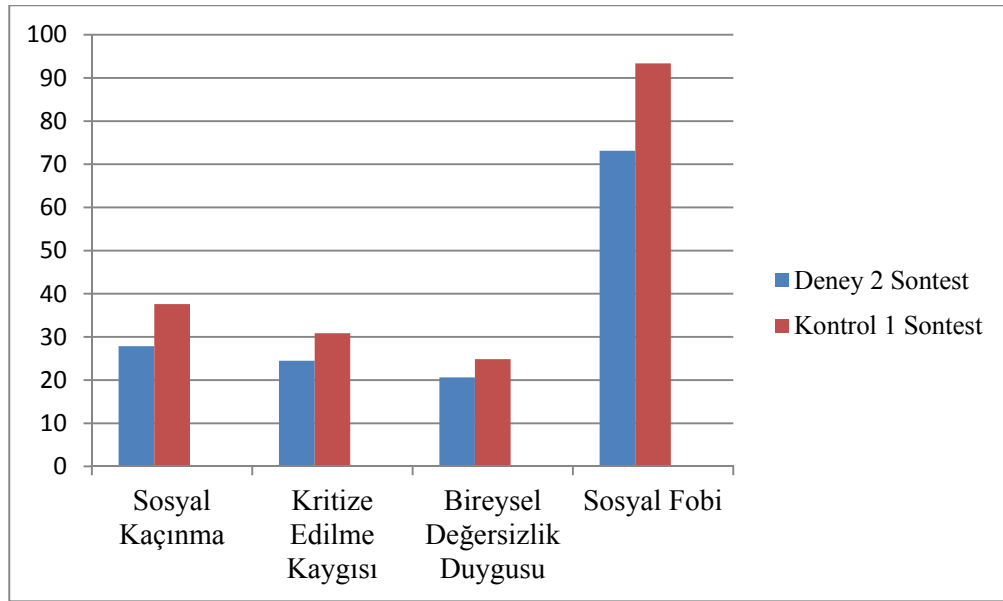
Tablo 4.8.

Deney 2 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	$\bar{X}$	SS
Sosyal	Deney 2	8	27.87	4.15
Kaçınma	Kontrol 1	8	37.62	4.50
Kritize Ed. K	Deney 2	8	24.50	4.75
	Kontrol 1	8	30.87	6.64
Bireysel D. D.	Deney 2	8	20.62	4.71
	Kontrol 1	8	24.87	2.94
Sosyal Fobi	Deney 2	8	73.12	12.36
	Kontrol 1	8	93.37	9.47

Deney 2 grubunun sontest puanları ile kontrol 1 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-Testi sonucunda deney 2 grubunun sontest puanları ile kontrol 1 grubunun sontest puanları arasında sosyal kaçınma alt boyutunda ($U=3.00$, $p<.05$), kritize edilme kaygısı alt boyutunda ($U=12.00$, $p<.05$), bireysel değersizlik duygusu alt boyutunda ($U=11.00$, $p<.05$) ve ölçeğin toplamına ilişkin olarak elde edilen sosyal fobi boyutunda ($U=6.00$, $p<.05$) anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur.

Tablo incelendiğinde, sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı, bireysel değersizlik duygusu alt boyutlarında ve sosyal fobi boyutunda deney 2 grubunun sontest puanlarının sıra ortalamasının kontrol 1 grubunun sontest puanlarının sıra ortalamasından anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmektedir. Bu bulgulardan hareketle sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı, bireysel değersizlik duygusu ve sosyal fobi ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın anlamlı düzeyde bir etkisinin olduğu söylenebilir (Grafik 4.4.).



Grafik 4.4. Deney 2 grubunun sontest puanları ile kontrol 1 grubunun sontest puanlarının aritmetik ortalaması

4.5. Deney 2 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

Deney 2 grubunun sontest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-testi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.9.'da, grupların aritmetik ortalama ve standart sapma puanları ise Tablo 4.10.'da verilmiştir.

Tablo 4.9.

Deney 2 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması

		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Sosyal Kaçınma	Deney 2	8	5.31	42.50	6.50	.007
	Kontrol 2	8	11.69	93.50		
Kritize Ed. K.	Deney 2	8	5.38	43.00	7.00	.008
	Kontrol 2	8	11.63	93.00		
Bireysel D. D.	Deney 2	8	6.13	49.00	13.00	.044
	Kontrol 2	8	10.88	87.00		
Sosyal Fobi	Deney 2	8	5.50	44.00	8.00	.012
	Kontrol 2	8	11.50	92.00		

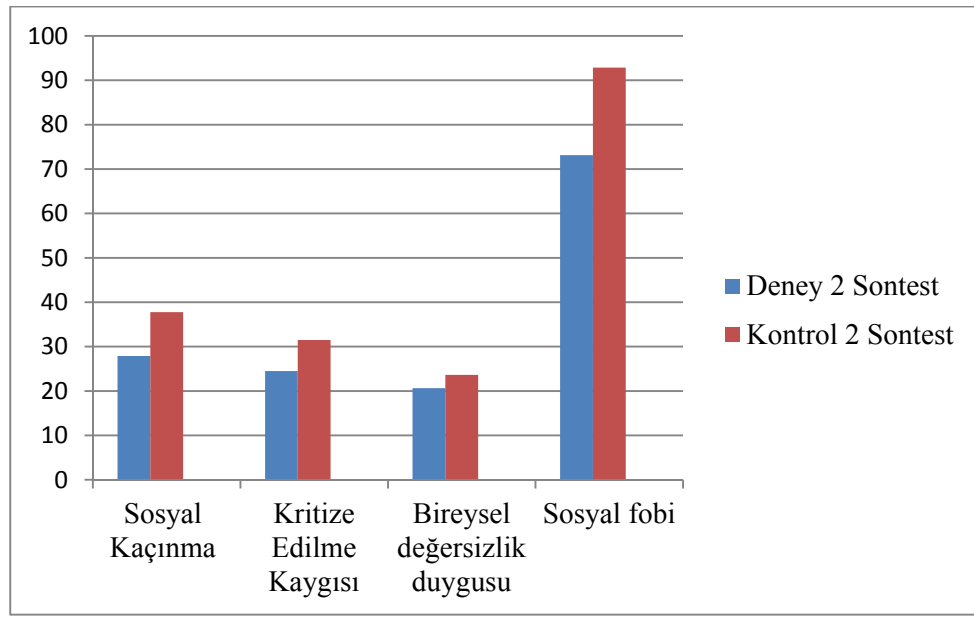
Tablo 4.10.

Deney 2 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	$\bar{X}$	SS
Sosyal Kaçınma	Deney 2	8	27.87	4.15
	Kontrol 2	8	37.75	6.81
Kritize Ed. K.	Deney 2	8	24.50	4.75
	Kontrol 2	8	31.50	3.74
Bireysel D. D.	Deney 2	8	20.62	4.71
	Kontrol 2	8	23.62	3.02
Sosyal Fobi	Deney 2	8	73.12	12.36
	Kontrol 2	8	92.87	12.36

Deney 2 grubunun sontest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-Testi sonucunda deney 2 grubunun sontest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında sosyal kaçınma alt boyutunda ($U=6.50$, $p<.05$), kritize edilme kaygısı alt boyutunda ($U=7.00$, $p<.05$), bireysel değersizlik duygusu alt boyutunda ($U=13.00$, $p<.05$) ve ölçeğin toplamına ilişkin olarak elde edilen sosyal fobi boyutunda ($U=8.00$, $p<.05$) anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur.

Tablo incelendiğinde, sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı, bireysel değersizlik duygusu alt boyutlarında ve sosyal fobi boyutunda deney 2 grubunun sontest puanlarının sıra ortalamasının kontrol 2 grubunun sontest puanlarının sıra ortalamasından anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmektedir. Sonuç olarak sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı, bireysel değersizlik duygusu ve sosyal fobi ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın anlamlı düzeyde bir etkisinin olduğu söylenebilir (Grafik 4.5.).



Grafik 4.5. Deney 2 grubunun sontest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanlarının aritmetik ortalaması.

4.6. Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

Kontrol 1 grubunun sontest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-testi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.11.'de, grupların aritmetik ortalama ve standart sapma puanları ise Tablo 4.12.'de verilmiştir.

Tablo 4.11.

Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması

		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Sosyal Kaçınma	Kontrol 1	8	8.25	66.00	30.00	.833
	Kontrol 2	8	8.75	70.00		
Kritize Ed. K.	Kontrol 1	8	8.81	70.50	29.50	.791
	Kontrol 2	8	8.19	65.50		
Bireysel D. D.	Kontrol 1	8	9.50	76.00	24.00	.398
	Kontrol 2	8	7.50	60.00		
Sosyal Fobi	Kontrol 1	8	8.25	66.00	30.00	.833
	Kontrol 2	8	8.75	70.00		

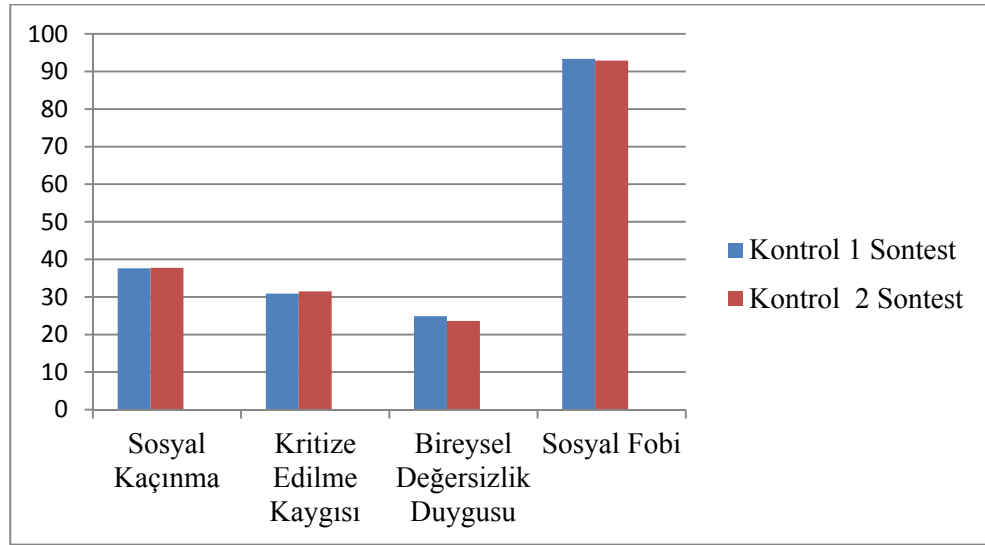
Tablo 4.12.

Kontrol 1 Grubunun Sontest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	$\bar{X}$	SS
Sosyal Kaçınma	Kontrol 1	8	37.62	4.50
	Kontrol 2	8	37.75	6.81
Kritize Ed. K.	Kontrol 1	8	30.87	6.64
	Kontrol 2	8	31.50	3.74
Bireysel D. D.	Kontrol 1	8	24.87	2.94
	Kontrol 2	8	23.62	3.02
Sosyal Fobi	Kontrol 1	8	93.37	9.47
	Kontrol 2	8	92.87	12.36

Kontrol 1 grubunun sontest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-Testi sonucunda kontrol 1 grubunun sontest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında sosyal kaçınma alt boyutunda ($U=30.00$, $p>.05$), kritize edilme kaygısı alt boyutunda ($U=29.50$, $p>.05$), bireysel değersizlik duygusu alt boyutunda ($U=24.00$, $p>.05$) ve ölçeğin toplamına ilişkin olarak elde edilen sosyal fobi boyutunda ($U=30.00$, $p>.05$) anlamlı düzeyde bir farklılaşmanın olmadığı bulgulanmıştır.

Bu bulgular öntestin çalışma grubu üzerinde bir etki yaratmadığını, öntestin yapılıp yapılmayışının deney ve kontrol gruplarındaki sontest puanları üzerinde anlamlı düzeyde bir etkisinin olmadığını göstermektedir (Grafik 4.6.).



Grafik 4.6. Kontrol 1 grubunun sontest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanlarının aritmetik ortalaması

4.7. Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

Kontrol 1 grubunun öntest puanları ile deney 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-testi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.13.'te, grupların aritmetik ortalama ve standart sapma puanları ise Tablo 4.14.'de verilmiştir.

Tablo 4.13.

Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-Testi İle Karşılaştırılması

		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Sosyal	Öntest	8	12.00	96.00	4.00	.003
Kaçınma	Sontest	8	5.00	40.00		
Kritize Ed. K.	Öntest	8	11.50	92.00	8.00	.011
	Sontest	8	5.50	44.00		
Bireysel D. D.	Öntest	8	10.94	87.50	12.50	.039
	Sontest	8	6.06	48.50		
Sosyal Fobi	Öntest	8	11.50	92.00	8.00	.012
	Sontest	8	5.50	44.00		

Tablo 4.14.

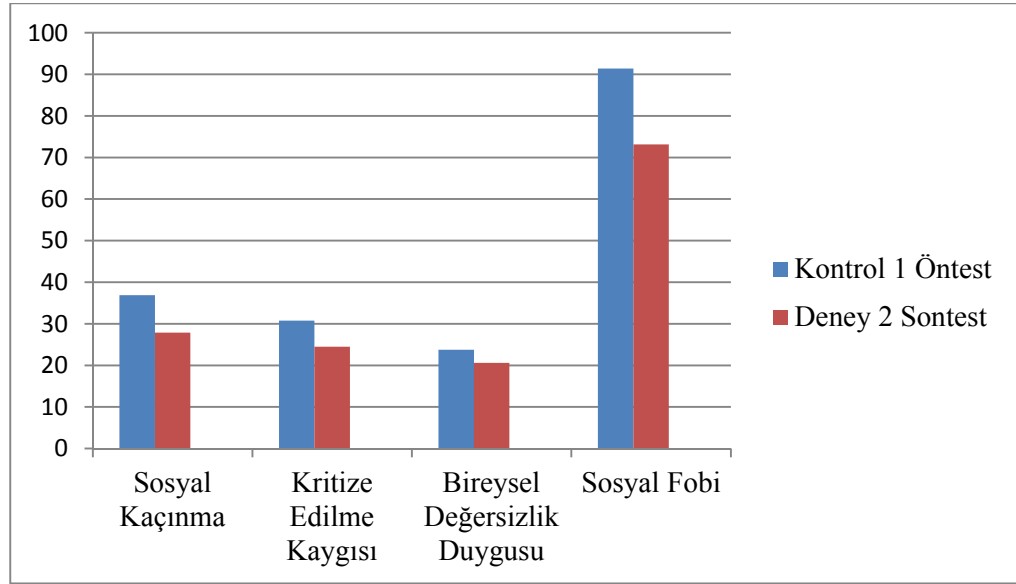
Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Deney 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	$\bar{X}$	SS
Sosyal	Öntest	8	36.87	4.51
Kaçınma	Sontest	8	27.87	4.15
Kritize Ed. K.	Öntest	8	30.75	4.06
	Sontest	8	24.50	4.75
Bireysel D. D.	Öntest	8	23.75	2.54
	Sontest	8	20.62	4.71
Sosyal Fobi	Öntest	8	91.37	9.85
	Sontest	8	73.12	12.36

Kontrol 1 grubunun öntest puanları ile deney 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-Testi sonucunda kontrol 1 grubunun öntest puanları ile deney 2 grubunun sontest puanları arasında sosyal kaçınma alt boyutunda ($U=4.00$, $p<.05$), kritize edilme kaygısı alt boyutunda ($U=8.00$, $p<.05$), bireysel değersizlik duygusu alt boyutunda ($U=12.50$, $p<.05$) ve ölçeğin toplamına ilişkin olarak elde edilen sosyal fobi boyutunda ($U=8.00$, $p<.05$) anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur.

Tablo incelendiğinde, sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı, bireysel değersizlik duygusu alt boyutlarında ve sosyal fobi boyutunda deney 2 grubunun sontest

puanlarının sıra ortalamasının kontrol 1 grubunun öntest puanlarının sıra ortalamasından anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmektedir. Sonuç olarak sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı, bireysel değersizlik duygusu ve sosyal fobi ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın anlamlı düzeyde bir etkisinin olduğu söylenebilir (Grafik 4.7.).



Grafik 4.7. Kontrol 1 grubunun öntest puanları ile deney 2 grubunun sontest puanlarının aritmetik ortalaması

4.8. Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

Deney 1 grubunun öntest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-testi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.15.'te, grupların aritmetik ortalama ve standart sapma puanları ise Tablo 4.16.'da verilmiştir.

Tablo 4.15.

Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması

		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Sosyal Kaçınma	Öntest	8	8.00	64.00	28.00	.673
	Sontest	8	9.00	72.00		
Kritize Ed. K.	Öntest	8	9.38	75.00	25.00	.458
	Sontest	8	7.63	61.00		
Bireysel D. D.	Öntest	8	8.63	69.00	31.00	.915
	Sontest	8	8.38	67.00		
Sosyal Fobi	Öntest	8	8.56	68.50	31.50	.958
	Sontest	8	8.44	67.50		

Tablo 4.16.

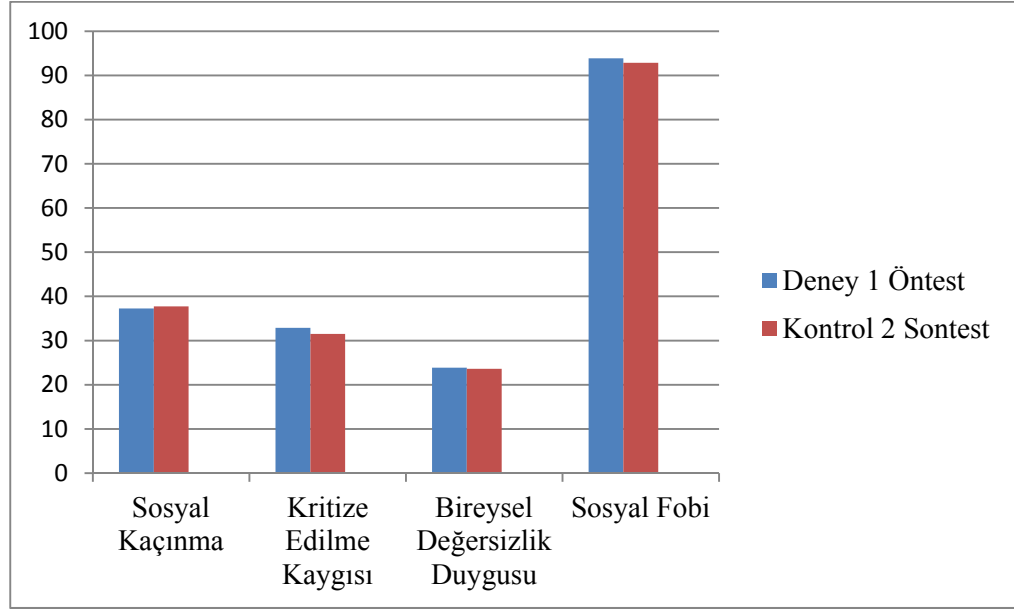
Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	$\bar{X}$	SS
Sosyal Kaçınma	Öntest	8	37.25	5.00
	Sontest	8	37.75	6.81
Kritize Ed. K.	Öntest	8	32.87	3.39
	Sontest	8	31.50	3.74
Bireysel D. D.	Öntest	8	23.87	4.88
	Sontest	8	23.62	3.02
Sosyal Fobi	Öntest	8	93.87	9.83
	Sontest	8	92.87	12.36

Deney 1 grubunun öntest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-Testi sonucunda deney 1 grubunun öntest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında sosyal kaçınma alt boyutunda ($U=28.00$, $p>.05$), kritize edilme kaygısı alt boyutunda ($U=25.00$, $p>.05$), bireysel değersizlik duygusu alt boyutunda ($U=31.00$, $p>.05$) ve ölçeğin toplamına ilişkin olarak elde edilen

sosyal fobi boyutunda ($U=31.50$, $p>.05$) anlamlı düzeyde bir farklılaşmanın olmadığı bulgulanmıştır.

Elde edilen bu bulgulara göre yapılan çalışma üzerinde olgunlaşma ile zaman etkileşimi anlamlı düzeyde bir etki oluşturmamıştır (Grafik 4.8.).



Grafik 4.8. Deney 1 grubunun öntest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanlarının aritmetik ortalaması

4.9. Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları İle Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

Kontrol 1 grubunun öntest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-testi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.17.'de, grupların aritmetik ortalama ve standart sapma puanları ise Tablo 4.18.'de verilmiştir.

Tablo 4.17.

Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının İlişkisiz Ölçümler İçin Mann Whitney U-testi ile Karşılaştırılması

		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Sosyal Kaçınma	Öntest	8	8.00	64.00	28.00	.672
	Sontest	8	9.00	72.00		
Kritize Ed. K.	Öntest	8	8.25	66.00	30.00	.832
	Sontest	8	8.75	70.00		
Bireysel D. D.	Öntest	8	8.75	70.00	30.00	.831
	Sontest	8	8.25	66.00		
Sosyal Fobi	Öntest	8	7.94	63.50	27.50	.636
	Sontest	8	9.06	72.50		

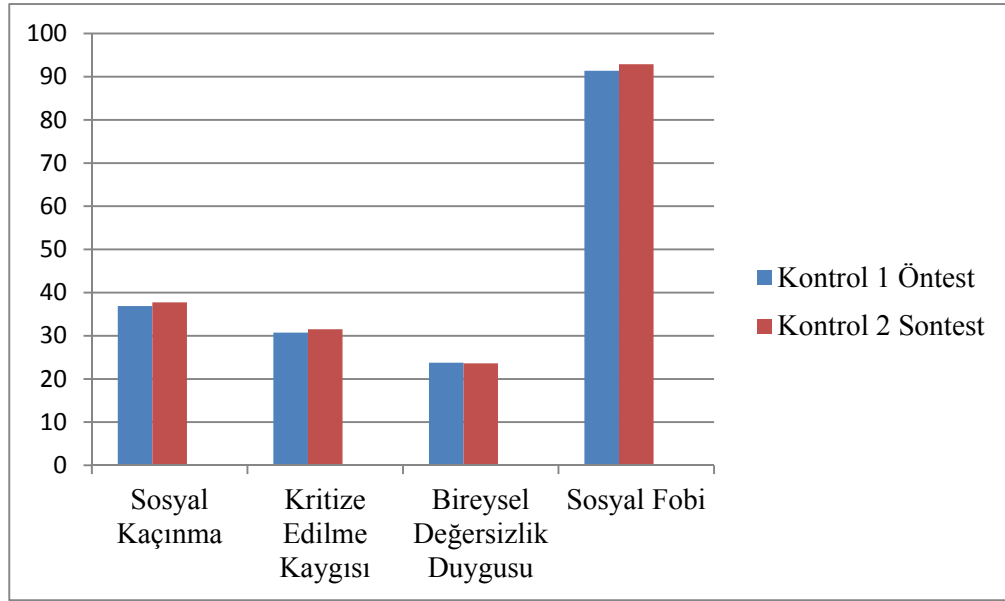
Tablo 4.18.

Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Kontrol 2 Grubunun Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	$\bar{X}$	SS
Sosyal Kaçınma	Öntest	8	36.87	4.51
	Sontest	8	37.75	6.81
Kritize Ed. K.	Öntest	8	30.75	4.06
	Sontest	8	31.50	3.74
Bireysel D. D.	Öntest	8	23.75	2.54
	Sontest	8	23.62	3.02
Sosyal Fobi	Öntest	8	91.37	9.85
	Sontest	8	92.87	12.36

Kontrol 1 grubunun öntest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U-Testi sonucunda kontrol 1 grubunun öntest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanları arasında sosyal kaçınma alt boyutunda ($U=28.00$, $p>.05$), kritize edilme kaygısı alt boyutunda ($U=30.00$, $p>.05$), bireysel değersizlik duygusu alt boyutunda ($U=30.00$, $p>.05$) ve ölçeğin toplamına ilişkin olarak elde edilen sosyal fobi boyutunda ($U=27.50$, $p>.05$) anlamlı düzeyde bir farklılaşmanın olmadığı bulgulanmıştır.

Bu bulgulardan hareketle sosyal kaçınma, krtize edilme kaygısı ve bireysel değersizlik duygusu alt boyutları ve sosyal fobi boyutu ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisi üzerinde zaman ve olgunlaşma etkileşiminin anlamlı düzeyde bir etkisinin olmadığı söylenebilir (Grafik 4.9.).



Grafik 4.9. Kontrol 1 grubunun öntest puanları ile kontrol 2 grubunun sontest puanlarının aritmetik ortalaması

4.10. Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

Deney 1 grubunun öntest puanları ile sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için ilişkili ölçümler için Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.19.'da, grubun aritmetik ortalama ve standart sapma puanları ise Tablo 4.20.'de verilmiştir.

Tablo 4.19.

Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Sontest Puanlarının İlişkili Ölçümler İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi İle Karşılaştırılması

Sontest- Öntest		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Sosyal Kaçınma	Negatif Sıralar	7	4,71	33,00	-2,100	,036
	Pozitif Sıralar	1	3,00	3,00		
	Fark olmayan	0				
Kritize Edilme Kaygısı	Negatif Sıralar	8	4,50	36,00	-2,524	,012
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Fark olmayan	0				
Bireysel Değersizlik Duygusu	Negatif Sıralar	7	4,00	28,00	-2,375	,018
	Pozitif Sıralar	0	,00	,00		
	Fark olmayan	1				
Sosyal Fobi	Negatif Sıralar	7	5,00	35,00	-2,383	,017
	Pozitif Sıralar	1	1,00	1,00		
	Fark olmayan	0				

Tablo 4.20.

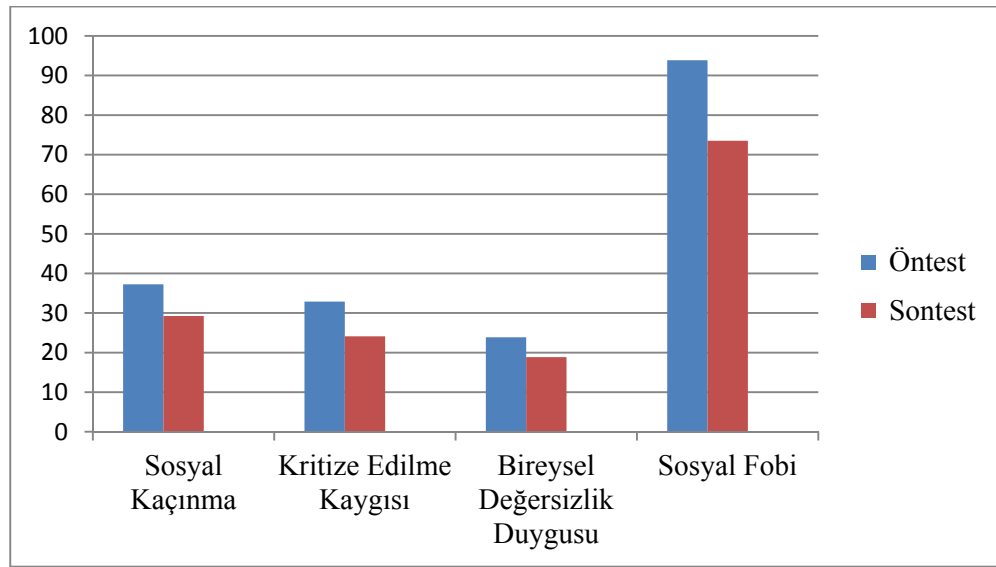
Deney 1 Grubunun Öntest Puanları ile Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	$\bar{X}$	SS
Sosyal Kaçınma	Öntest	8	37.25	5.00
	Sontest	8	29.25	5.77
Kritize Ed. K.	Öntest	8	32.87	3.39
	Sontest	8	24.12	3.90
Bireysel D.D.	Öntest	8	23.87	4.88
	Sontest	8	18.87	4.88
Sosyal Fobi	Öntest	8	93.87	9.83
	Sontest	8	73.50	8.66

Deney 1 grubunun öntest puanları ile sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkili ölçümler için Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonucunda deney 1 grubunun öntest puanları ile sontest puanları arasında sosyal kaçınma alt boyutunda ($z = -2.100$, $p < .05$), kritize edilme kaygısı alt boyutunda ($z = -2.524$, $p < .05$), bireysel değersizlik duygusu alt boyutunda ($z = -2.375$,

$p<.05$) ve ölçeğin toplamına ilişkin olarak elde edilen sosyal fobi boyutunda ($z = -2.383$, $p<.05$) anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur.

Tablo incelendiğinde, sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı, bireysel değersizlik duygusu alt boyutlarında ve sosyal fobi boyutunda fark puanlarının negatif sıralar lehinde olması çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı, bireysel değersizlik duygusu ve sosyal fobi ile başa çıkmada anlamlı düzeyde bir etkisinin olduğunu göstermektedir (Grafik 4.10.).



Grafik 4.10. Deney 1 grubunun öntest puanları ile sontest puanlarının aritmetik ortalaması

4.11. Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Sontest Puanlarının Karşılaştırılması

Kontrol 1 grubunun öntest puanları ile sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için ilişkili ölçümler için Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.21.'de, aritmetik ortalama ve standart sapma puanları ise Tablo 4.22.'de verilmiştir.

Tablo 4.21.

Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Sontest Puanlarının İlişkili Ölçümler İçin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi İle Karşılaştırılması

Sontest- Öntest		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Sosyal Kaçınma	Negatif Sıralar	4	2.50	10.00	-.106	.915
	Pozitif Sıralar	2	5.50	11.00		
	Fark olmayan	2				
Kritize Edilme Kaygısı	Negatif Sıralar	4	3.75	15.00	-.170	.865
	Pozitif Sıralar	3	4.33	13.00		
	Fark olmayan	1				
Bireysel Değersizlik Duygusu	Negatif Sıralar	4	4.00	16.00	-.284	.776
	Pozitif Sıralar	4	5.00	20.00		
	Fark olmayan	0				
Sosyal Fobi	Negatif Sıralar	4	3.38	13.50	-.085	.933
	Pozitif Sıralar	3	4.83	14.50		
	Fark olmayan	1				

Tablo 4.22.

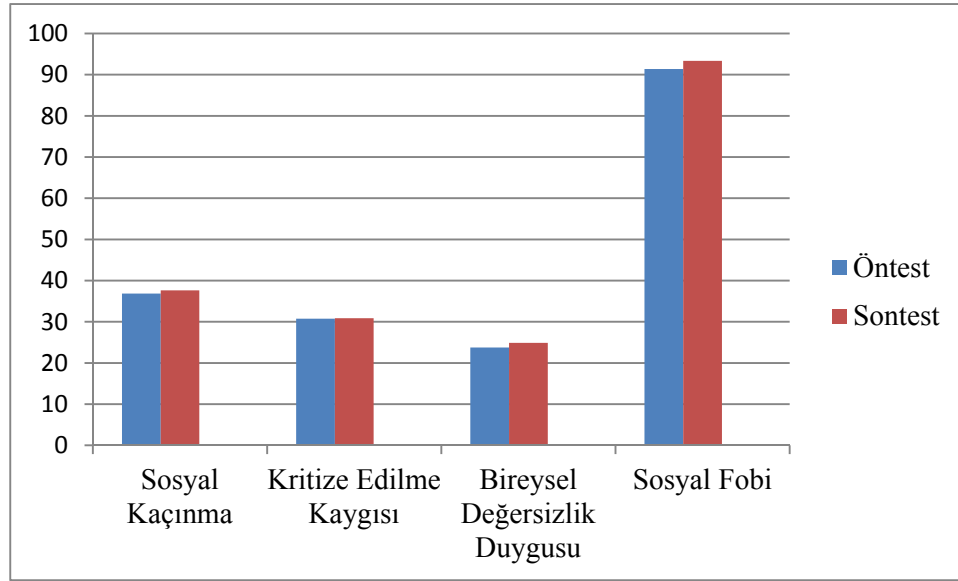
Kontrol 1 Grubunun Öntest Puanları ile Sontest Puanlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

		N	$\bar{X}$	SS
Sosyal Kaçınma	Öntest	8	36.87	4.51
	Sontest	8	37.62	4.50
Kritize Ed. K.	Öntest	8	30.75	4.06
	Sontest	8	30.87	6.64
Bireysel D.D.	Öntest	8	23.75	2.54
	Sontest	8	24.87	2.94
Sosyal Fobi	Öntest	8	91.37	9.85
	Sontest	8	93.37	9.47

Kontrol 1 grubunun öntest puanları ile sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için yapılan ilişkili ölçümler için Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonucunda kontrol 1 grubunun öntest puanları ile sontest puanları arasında sosyal kaçınma alt boyutunda ($z = -.106$, $p > .05$), kritize edilme kaygısı alt boyutunda ($z = -.170$, $p > .05$), bireysel değersizlik duygusu alt boyutunda ($z = -.284$,

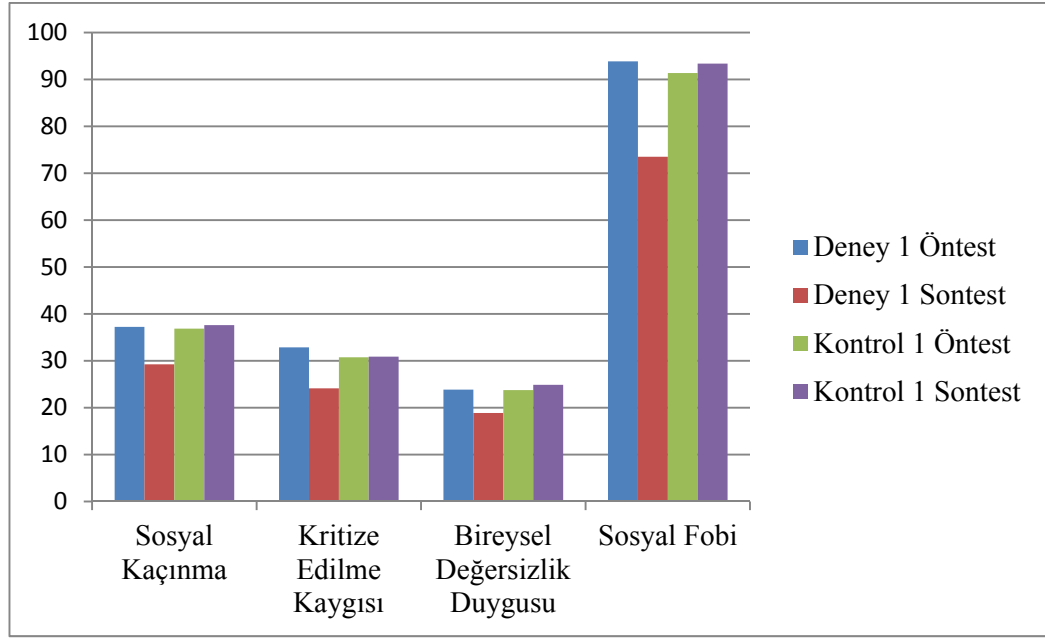
$p>.05$) ve ölçeğin toplamına ilişkin olarak elde edilen sosyal fobi boyutunda ($z = -.085$, $p>.05$) anlamlı düzeyde bir farklılaşmanın olmadığı bulunmuştur.

Elde edilen bu bulgulara göre kontrol 1 grubunun öntest puanları ile sontest puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark oluşmamıştır (Grafik 4.11.).



Grafik 4.11. Kontrol 1 grubunun öntest puanları ile sontest puanlarının aritmetik ortalaması

Solomon dört grup modeline uygun olarak öntest uygulaması yapılan grupların öntest ve sontest puanlarının aritmetik ortalaması Grafik 4.12.'de verilmiştir.



Grafik 4.12. Öntest uygulaması yapılan grupların öntest ve sontest puanlarının aritmetik ortalaması

BEŞİNCİ BÖLÜM

5. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu bölümde, üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisini incelemek amacı ile yapılan araştırmada elde edilen bulgulara dayalı olarak varılan sonuçlar, tartışma ve öneriler yer almaktadır.

5.1. Sonuç

Araştırmada elde edilen bulgulara dayalı olarak varılan genel sonuçlar aşağıdaki şekildedir.

1. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu tespit edilmiştir.
2. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan sosyal kaçınma ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu görülmüştür.
3. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan krtize edilme kaygısı ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu saptanmıştır.
4. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan bireysel değersizlik duygusu ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu tespit edilmiştir.
5. Yapılan araştırmada öntestin yapılıp yapılmayışının deney ve kontrol gruplarındaki sontest puanları üzerinde anlamlı düzeyde bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir.
6. Yapılan araştırmada, üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ve sosyal fobinin alt boyutları olan sosyal kaçınma, krtize edilme kaygısı ve bireysel değersizlik duygusu ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisi

üzerinde zaman ve olgunlaşma etkileşiminin anlamlı düzeyde bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

5.2. Tartışma

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisini incelemek amaçlanmıştır. Bu bağlamda, üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olcağına yönelik denenceler oluşturulmuş, araştırma bulguları tartışılmış ve bu doğrultuda yorumlara yer verilmiştir.

5.2.1. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisine ilişkin bulguların tartışma ve yorumu

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisini incelemektir. Yapılan analiz sonucunda üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu yönünde bir sonuç elde edilmiştir. Bu sonuca göre “Üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışma etkilidir” şeklindeki denence doğrulanmıştır.

Araştırmada üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olması beklenmekteydi. Araştırma sonucunun da bu yöndeki beklentiye destekler nitelikte olduğu görülmüştür.

Araştırma ile ilgili böyle bir beklenti oluşturulmasının temel nedeni, yapılan yurtiçi ve yurtdışı alanyazın taraması sonucunda sosyal fobinin başa çıkılabilir bir sorun olduğunun Aydın ve diğerleri (2010), Çakır (2010), Mercan (2007), Yıldırım (2006), Palancı (2004), MacLeod ve Elliott (2012), Mörtberg, Clark ve Bejerot (2011), Rakowska (2011), Clark ve diğerleri (2006) tespit edilmiş olunması ve çözüm odaklı psikolojik danışmanın birçok problemin çözümünde etkili olduğu gibi (Tuna, 2012; Bulut, 2008; İşlek, 2006; Gingerich ve Peterson, 2013; Spilsbury, 2012; Daki ve

Savage, 2010; Corcoran,2006) sosyal fobi ile başa çıkmada da etkili bir yaklaşım olduğunun George (2008) tespit edilmiş olunmasıdır.

Bu sonuç üzerinde çözüm odaklı danışmanın temelde danışanların zayıf, yetersiz ve başarısız yönlerine vurgu yapmak yerine onların güçlü ve başarılı yönlerine vurgu yapması ve danışanlara bu yönlerini fark ettirmesinin etkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca çözüm odaklı danışma yaklaşımının kendisine özgü tekniklerinde derecelendirme sorusu, mucize soru, övgüler vb. önemli bir etkisinin olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırma sonucundan hareketle üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu söylenebilir. Sonuç olarak çözüm odaklı psikolojik danışmanın birçok problemin çözümünde etkili olduğu gibi sosyal fobi ile başa çıkmada da etkili bir yaklaşım olduğu söylenebilir.

5.2.2. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan sosyal kaçınma ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisine ilişkin bulguların tartışma ve yorumu

Sosyal kaçınma, sosyal ilişkilerden kaçınma, iletişim kurma isteksizliği, sosyal etkileşim kaygısı, konuşma güçlüğü, kalabalığa karışma, otoriter kaygısı yaşama, görünme ve gözleme sorunları gibi sosyal fobi bağlamında ele alınabilecek çeşitli durum ve semptomları içermektedir (Özbay ve Palancı, 2001).

Araştırmanın denencelerden biri olarak “Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan sosyal kaçınma ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışma etkilidir”.şeklinde ileri sürülmüştür. Yapılan analiz sonucunda sosyal kaçınma ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu tespit edilmiştir.

Bu sonuca göre “Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan sosyal kaçınma ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışma etkilidir” şeklindeki denence doğrulanmıştır. Böyle bir sonucun ortaya çıkması üzerinde çözüm odaklı danışma yaklaşımı temelli olarak yürütülen danışma sürecinde problemler yerine

çözümlere, kaynaklara odaklanmanın oluşturduğu iyimser durumun etkili olduğu düşünülmektedir.

Ayrıca yapılan alanyazın taramasında üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan sosyal kaçınma ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olup olmadığını belirlemeye yönelik bir araştırmaya rastlanmaması böyle bir bulguyu yorumlamayı güçleştirmesine rağmen alanyazın taramasında çözüm odaklı psikolojik danışmanında dahil olduğu farklı psikolojik danışma yaklaşımlarının sosyal fobi ve onun semptomlarının büyük bir kısmını oluşturan sosyal kaçınma ile başa çıkmada etkili olduğu Yeniçıktı (2010), Mercan (2007), MacLeod ve Elliott (2012), Cederlund ve Öst (2011), Mörtberg, Clark ve Bejerot (2011), George (2008) tespit edilmiştir.

Bu sonuçlar sosyal fobi ile başa çıkmada etkili olan bir yaklaşımın sosyal kaçınma ile başa çıkmada da etkili olabileceği beklentisini oluşturmuştur. Bu araştırmada elde edilen sonuçlarda bu beklentiye destekler nitelikte olmuştur. Bu araştırma sonucundan hareketle üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan sosyal kaçınma ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu söylenebilir.

5.2.3. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan kritize edilme kaygısı ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisine ilişkin bulguların tartışma ve yorumu

Kritize edilme kaygısı, kendini kontrol etme çabalarının fazlalığı, hatalı davranmaktan korkma, küçük düşme, reddedilme kaygısı gibi kaygıları içerir (Özbay ve Palancı, 2001).

Araştırmanın denencelerinden bir diğerini ise “Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan kritize edilme kaygısı ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışma etkilidir” oluşturmaktadır. Yapılan analiz sonucunda kritize edilme kaygısı ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu yönünde bir sonuç elde edilmiştir.

Bu sonuç, “Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan kritize edilme kaygısı ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışma etkilidir” yönündeki denenceyi desteklemektedir.

Yapılan alanyazın taramasında üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan kritize edilme kaygısı ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olup olmadığının incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Her ne kadar alanyazında böyle bir araştırmaya rastlanmamış olmak bu araştırma bulgusunu yorumlamayı zorlaştırsa da sosyal fobinin başa çıkılabilir bir sorun olduğunun tespit edilmiş olunması Yıldırım (2006), Sayan (2005), Rakowska (2011), McEvoy (2007), Carlbring ve diğerleri (2006) kritize edilme kaygısının da başa çıkılabilir bir sorun olabileceği yönündeki beklentileri güçlendirmiştir. Ayrıca bireylerin problemlerinin çözümü üzerinde çözüm odaklı psikolojik danışmanın etkili bir yaklaşım olduğunun tespit edilmiş olunmasının da Grant ve O'Connor (2010), Franklin, Moore ve Hopson (2008), Seidel ve Hedley (2008), Thorslund (2007) böyle bir beklentinin oluşmasında önemli bir etkiye sahiptir. Nitekim araştırmadan elde edilen bulgularıda bu doğrultuda sonuçlar vermiştir.

Ayrıca böyle bir sonucun elde edilmesi üzerinde çalışmanın grup oturumu şeklinde yürütülmesi ve grup üyelerinin toplumun küçük bir temsilcisi olan grup tarafından kritize edilmediklerini görmelerinin etkili olduğu düşünülmektedir. Bu araştırma sonucundan hareketle üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan kritize edilme kaygısı ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu söylenebilir.

5.2.4. Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan bireysel değersizlik duygusu ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisine ilişkin bulguların tartışma ve yorumu

Bireysel değersizlik duygusu, kendini değersiz hissetme, kendinden memnun olmama, başkasından yardım alamama, başarısızlık kimliği, eleştiri ve kişisel özelliklerini kabul etmeme gibi içerikleri yansıtır (Özbay ve Palancı, 2001).

Araştırmanın denencelerinden bir diğeri ise “Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan bireysel değersizlik duygusu ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkilidir” şeklinde belirlenmiştir. Yapılan analiz sonucunda bireysel değersizlik duygusu ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu yönünde bir sonuç elde edilmiştir.

Bu sonuç “Üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan bireysel değersizlik duygusu ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışma etkilidir” yönündeki denenceyi doğrulamıştır.

Yapılan yurtiçi ve yurtdışı alanyazın taramasında üniversite öğrencilerinin sosyal fobinin alt boyutu olan bireysel değersizlik duygusu ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olup olmadığının incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Yapılan alanyazın taramasında böyle bir araştırmaya rastlanmamış olunmasına rağmen hem sosyal fobinin başa çıkılabilir bir problem olması Palancı (2004), Eren-Gümüş (2002), Baer ve Garland (2005), Stangier ve diğerleri (2003) hem de bireylerin problemleri üzerinde çözüm odaklı psikolojik danışmanın etkili olduğunun saptanmış olunması Corcoran (2006), Perkins (2006), Macdonald (2005), Rothwell (2005), De Shazer ve Isebaert (2004) sosyal fobinin bir alt boyutu olan bireysel değersizlik duygusunun başa çıkılabilir bir sorun olabileceği yönündeki beklentileri artırmıştır. Bu bağlamda araştırmadan elde edilen bulgularıda bu doğrultuda sonuçlar vermiştir.

Ayrıca bu sonuç üzerinde grup sürecine iyimser bir şekilde başlanmanın, grubun üyeleri benimsemesi, onlara ve onların düşüncelerine saygı duyulması ve bununda danışanlara hissettirilmesinin önemli bir etkisinin olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada elde edilen sonuçlardan hareketle üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ve sosyal fobinin alt boyutları olan sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı ve bireysel değersizlik duygusu ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili olduğu söylenebilir. Ayrıca bu etkinin olgunlaşma ile zaman etkileşiminden ve öntest etkisinden bağımsız olarak gerçekleştiğinin saptanmış olunmasıda sosyal fobi ve alt boyutları üzerinde çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkinliğinin her hangi bir faktöre bağlı olmadan gerçekleştiğini gösterir.

Bu sonuçlar sosyal fobi ve sosyal fobinin alt boyutları olan sosyal kaçınma, kritize edilme kaygısı ve bireysel değersizlik duygusu ile başa çıkmada çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkili bir yaklaşım olduğunun göstergesidir.

5.3. Öneriler

Araştırma sonuçlarına dayalı olarak geliştirilen öneriler şunlardır.

1. Çağdaş rehberlik anlayışında benimsenen önleyici işlev göz önüne alınarak özellikle sosyal fobi sorunu yaşanmadan üniversite öncesi eğitim kademelerinde ki okul psikolojik danışmanları tarafından öğrencilere destek verilmesi sorunun daha da büyümemesi açısından önemlidir. Bundan dolayı araştırmada geliştirilen program üniversite öncesi eğitim kademelerine uyarlanarak sosyal fobi düzeyi yüksek olan öğrenciler için kullanılabilir.
2. Rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinde son yıllarda benimsenen önleyici rehberlik anlayışı kapsamında sosyal fobi sorunu yaşanmadan önce üniversite öncesi eğitim kademelerinde okul psikolojik danışmanları tarafından aile ve öğretmenlere sosyal fobi ile ilgili önleyici bilgiler verilebilir.
3. Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisi incelenmiştir. Benzer bir araştırma ile üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkmalarında çözüm odaklı bireysel psikolojik danışmanın etkisi incelenebileceği gibi çözüm odaklı psikolojik danışmanın benzer problemler üzerindeki etkisi de incelenebilir.
4. Çözüm odaklı psikolojik danışma ile ilgili yapılan alanyazın taraması sonucunda çözüm odaklı psikolojik danışmanın birçok problemin çözümünde etkili olduğu görülmüştür. Bu durum çözüm odaklı psikolojik danışma yaklaşımının psikolojik danışmanlar tarafından benimsenip, uygulanmasının önemini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda psikolojik danışmanların çözüm odaklı danışma yaklaşımı ile ilgili bilgi ve becerilerini geliştirici çalışmaların yapılması karşılaşılan problemlerin daha kısa sürede ve etkili bir şekilde çözümüne katkı sunabilir.

5. Araştırmanın amacı doğrultusunda geliştirilen programın içeriği ihtiyaca göre farklılaştırılabilir.
6. Bu araştırmada, çalışma grubu Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi birinci sınıflarla sınırlı tutulmuştur. Benzer bir araştırma değişik fakülte ve sınıf düzeylerinde daha büyük çalışma grupları ile yapılabilir.

KAYNAKÇA

- American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-II). Washington, DC.
- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM- III-R). Washington, DC.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (Fourth Edition). (DSM-IV-TM). Washington, DC.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2001). *Psikiyatri hastalıklarının tanımlanması ve sınıflandırılması elkitabı*.(4. Baskı).(DSM-IV-TR). Washington DC, (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Antony, M. M and Swinson R. P. (2008). *The shyness social anxiety workbook*. (Second Edition). Accessible Publishing Systems Pty.
- Antony, M. M., Craske, M.G. and Barlow,D. H. (2006). *Mastering your fears and phobias*. (Second Edition). New York: Oxford University Press.
- Arkonaç, O. (1987). *Psikiyatrik semptomlar ve sendromlar*. (2. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.
- Arvand, J., Shafiabadi, A., Falsafinejad, M.R. and Zali, M.R. (2012). The effects of group solution-focused therapy on depression and completion of treatment in patients with chronic hepatitis B. *Journal of Health MED*, 6(3), 925-929.
- Assunção, M. C., Lucas, C. D., Mathis, M. A., Gedanke, S. R., Arzeno, F. Y., Rosario, M. C. vd. (2012). Social phobia in obsessive-compulsive disorder: Prevalence and correlates. *Journal of Affective Disorders*, 143(1-3), 138-147.
- Aune T. and Stiles T. C. (2009). The effects of depression and stressful life events on the development and maintenance of syndromal social anxiety: sex and age differences. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(4), 501–512.
- Austin,V. L. and Sciarra D. T. (2012). *Çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal bozukluklar*. (Çev. M. Özekes). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Aybay, L.E. (2009). *8-12 yaş grubu kekeme çocukların kaygı, sosyal fobi ve zeka yönünden tetkiki*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aydın, A., Sütcü -Tekinsav, S. ve Sorias, O. (2010). Ergenlerde sosyal anksiyete belirtilerini azaltmaya yönelik bilisel-davranışçı bir grup terapisi programının etkililiğinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(1),25-36.
- Baer, S. and Garland, E. J. (2005). Pilot study of community-based cognitive behavioral group therapy for adolescents with social phobia. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44(3), 258-264.
- Bakırcıoğlu, R. (2000) *Rehberlik ve psikolojik danışma*. (5. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.

- Baltacı, Ö. ve Hamarta, E. (2013). Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı, sosyal destek ve problem çözme yaklaşımları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 38 (167), 226-240.
- Banks, R. (2005). Solution-focused group therapy. *Journal of Family Psychotherapy*, 16 (1-2), 16-21.
- Baptista, C. A., Loureiro, S. R., Zuardi, A. W., Magalhaes, P. V., Kapczinski, F., Filho, A. S. vd. (2012). Social phobia in Brazilian university students: Prevalence, under-recognition and academic impairment in women. *Journal of Affective Disorders*, 136(3), 857-861.
- Barker, P. (1998). Solution-focused therapies. *Nurs Times*, 94(19), 6-53.
- Bayar, M. R., Doksat, M.K. ve Oral, G. (1999). Sosyal fobiyle komorbid kişilik bozuklukları. *Yeni Symposium*, 37(1-2), 3-5.
- Bayramkaya, E., Toros, F. ve Özge, C. (2005). Ergenlerde sosyal fobi ile depresyon, öz kavram, sigara alışkanlıkları arasındaki ilişki. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 15, 165-173.
- Beck, A. T. and Emery, G. (2011). *Anksiyete bozuklukları ve fobiler*. (2. Baskı). (Çev. V. Öztürk). İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Beck, A. T. (2008). *Bilişsel terapi ve duygusal bozukluklar*. (2. Baskı). (Çev. V. Öztürk ve A. Türkcan). İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Beidel, D. C., Turner, S. M. and Morris, T. L. (2000). Behavioral treatment of childhood social phobia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 1072-1080.
- Bezanson, B. J. (2004). The application of solution-focused work in employment counseling. *Journal of Employment Counseling*, 41 (4), 183-191.
- Biggs, B. K., Vernberg, E. M. and Wu, Y. P. (2012). Social anxiety and adolescents' friendships the role of social withdrawal. *Journal of Early Adolescence*, 32(6), 802-823.
- Binbay, Z. ve Koyuncu, A. (2012). Sosyal anksiyete bozukluğu ve duygudurum bozuklukları birlikteliği. *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 1-13.
- Binelli, C., Ortiz, A., Muniz, A., Gelabert, E., Ferraz, L., Filho, A. S. vd. (2012). Social anxiety and negative early life events in university students. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 34(11), 569-580.
- Botella, C., Gallego, M. J., Garcia-Palacios, A., Banos, R. M., Quero, S. and Alcaniz, M. (2009). The acceptability of an internet-based self-help treatment for fear of public speaking. *British Journal of Guidance & Counselling*, 37(3), 297-311.
- Bowles, N. Mackintosh, C. and Torn, A. (2001). Nurses' communication skills: An evaluation of the impact of solution-focused communication training. *Journal of Advanced Nursing*, 36(3), 347-354.
- Bracik, J., Zaczek, A., Krysta, K. and Krupka, M. I. (2013). The influence of family and school environment on the development of social anxiety disorder. *European Psychiatry*, 28(1), 1-10.

- Brown, E. L., Powell, E. and Clark, A. (2012). Working on what works: Working with teachers to improve classroom behaviour and relationships. *Educational Psychology in Practice*, 28(1),19-30.
- Bruce, T.J. and Sanderson W. J. (1998) *Specific Phobias*. New Jersey: Jason Aranson Inc.
- Bulut, S. S. (2008). *İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinin sınav kaygıları, saldırganlık eğilimleri ve problem çözme becerilerindeki yetersizliklerin sağaltımında grupla çözüm odaklı kısa terapinin etkileri*. Yayımlanmamış doktora tezi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Burkovik, Y. (2011). *Sosyal fobi*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Butcher, N. J., Mineka S. and Hooley, J. M. (2013). *Anormal psikoloji*. (1.Basım). (Çev. O. Gündüz). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F.(2013). *Bilimsel araştırma yöntemleri*.(14. Baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irurtia, M. J. Arias, B. and Hofmann, S. G. (2008). Social anxiety in 18 nations: Sex and age differences. *Behavioral Psychology*, 16 (2), 163-187
- Carlbring, P., Furmark, T., Steczko, J., Ekselius, L. and Andersson, G. (2006). An open study of internet-based bibliotherapy with minimal therapist contact via email for social phobia. *Clinical Psychologist*, 10(1), 30-38.
- Carroll, M. R. and Wiggins J. D. (2010). *Grupla psikolojik danışmanın öğeleri*. (Çev. S. Doğan, I. Başaran, M. Aladağ ve B. Yaka). (2. Baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Cederlund, R. and Öst, L. G. (2011). Perception of threat in children with social phobia: Comparison to nonsocially anxious children before and after treatment. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(6), 855-863.
- Ceylan, H. (2011). *Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerinin yordanması*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Chavira, D.A., Stein, M. B. and Malcarne, V. L. (2002). Scrutinizing the relationship between shyness and social phobia. *Anxiety Disorders*, 16, 585-598.
- Chong, E.S. and Hovanec E. (2012). *Phobias*. New York: The Rosen Publishing Group.
- Clark, D. M., Ehlers, A., Hackmann, A., McManus, F., Fennell, M., Grey, N. vd. (2006). Cognitive therapy versus exposure and applied relaxation in social phobia: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(3),568-578.
- Corcoran, J. (2006). A comparison group study of solution- focused therapy versus treatment as usual for behavior problems in children. *Journal of Social Service Research*, 33(1),69-81.
- Corey, G. (2008). *Psikolojik danışma kuram ve uygulamaları*. (Çev. T. Ergene). Ankara: Mentis Yayıncılık.

- Çakır, S. (2010). *Bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı olarak hazırlanan sosyal kaygıyla başa çıkma programının lise öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Daki, J. and Savage, R. S. (2010). Solution-focused brief therapy: Impacts on academic and emotional difficulties. *Journal of Educational Research*, 103(5), 309-326.
- Dawley, H. H. and General, D. A. (2000). *Freedom from fear*. Gretna: Wellness Institute.
- De Jong, P. and Berg, I.K. (1998). *Interviewing for solutions*. Pacific Grove CA: Brooks/ Cole.
- De Shazer S. and Isebaert, L. (2004). The bruges model: A solution-focused approach to problem drinking. *Journal of Family Psychotherapy*, 14(4), 43-52.
- De Shazer, S. and Berg I.K. (1997). 'What works?' Remarks on research aspects of solution-focused brief therapy. *Journal of Family Therapy*, 19, 121-124.
- De Shazer, S. (1997). Some thoughts on language use in therapy. *Contemporary Family Therapy*, 19(1), 133-141.
- De Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E., and Berg, I. K. (2007). *More than miracles the state of the art of solution-focused brief therapy*. New York: Haworth Press.
- Demir, G. Ö. (2009). Sosyal fobinin etiyolojisinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen araştırmalara genel bir bakış. *Akademik İncelemeler*, 4(1), 101-123.
- Dilbaz, N. (1997). Sosyal fobi. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 18-24.
- Dilbaz, N. ve Güz, H. (2002). Sosyal kaygı bozukluğunda cinsiyet farklılıkları. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 39 (2-3-4), 79-86.
- Doğan, S. (1999). Çözüm odaklı kısa süreli terapi: Kuramsal bir inceleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(12), 28-38.
- Doğan, T. ve Totan, T. (2010). Sosyal fobide bilişsel süreçleri değerlendirmeye yönelik yeni bir ölçme aracı: Sosyal düşünceler ve inançlar ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 504-520.
- Egan, G. (2011). *Psikolojik Danışma Becerileri*. (Çev. Ö. Yüksel). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Eren-Gümüş, A. (1997). *Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Eren-Gümüş, A. (2002). *Sosyal kaygıyla başa çıkma grup programının üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış doktora tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Eren-Gümüş, A. (2006). *Sosyal kaygı ile başa çıkma*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Erkan, Z. (2002). *Ergenlerin sosyal kaygı düzeyleri, ana-baba tutumları ve ailede görülen risk faktörleri üzerine bir çalışma*. Yayımlanmamış doktora tezi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

- Erözkan, A. (2011). Kaygı duyarlılığı ve sosyal kaygının depresyon üzerindeki yordayıcı rolü. *Journal of New World Sciences Academy*, 6 (1), 1119-1128.
- Fehr, S. S. (2004). *Grup terapisine giriş*. (Çev. F. Zengin). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Ferrell C. B., Beidel D. C. and Turner S. M. (2004). Assessment and Treatment of Socially Phobic Children: A Cross Cultural Comparison. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33 (2), 260-268.
- Festa, C.C. and Ginsburg, G.S. (2011). Parental and peer predictors of social anxiety in youth. *Child Psychiatry & Human Development*, 42, 291-306.
- Franklin, C., Moore, K. and Hopson, L. (2008). Effectiveness of solution-focused brief therapy in a school setting. *Children & Schools*, 30(1), 15-26.
- Furmark, T. (2002). Social phobia: Overview of community surveys. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105, 84-93.
- Geçtan, E. (1993). *Çağdaş yaşam ve normaldışı davranışlar*. (7. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Geçtan, E. (2000). *Psikanaliz ve sonrası*. (9. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Gençdoğan, B. (2005). *Psikoterapi pratiği, bireyle psikolojik danışma*. Erzurum: Eser Ofset.
- Gençdoğan, B. (2014). Psikolojik danışma kuramları. Ahmet Akın ve Rukiye Şahin. (Ed.). *Çözüm odaklı terapi yaklaşımı* içinde (s. 325-360). İstanbul: Lisans Yayıncılık.
- Gençöz, T. (1998). Korku: Sebepleri, sonuçları ve başatme yolları. *Kriz Dergisi*, 6 (2), 9-16.
- George, M. C. (2008). Solution-focused therapy: Strength-based counseling for children with social phobia. *Journal of Humanistic Counseling, Education and Development*, 47, 144-156.
- Ghaedi, G. H., Tavoli, A., Bakhtiari, M., Melyani, M. and Sahragard, M. (2010). Quality of life in college students with and without social phobia. *Social Indicators Research*, 97(2), 247-256.
- Gingerich W. J. and Eisengart, S. (2000). Solution focused brief therapy: A review of the outcome research. *Family Process*, (4)39, 477- 498.
- Gingerich, W. J. and Peterson, L.T. (2013). Effectiveness of solution-focused brief therapy a systematic qualitative review of controlled outcome studies. *Research on Social Work Practice*, 23(3), 266-283.
- Gladding, S. T. (2013). *Psikolojik danışma*. (6. Baskı). (Çev. Ed. N. Voltan Acar; Çev. T. Sarı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Göktürk, G. Y. (2011). *Ergenlerin sosyal kaygı düzeylerinin özgüven ve bazı kişisel demografik özelliklere göre incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Grant, A. M. ve O'Connor, S. A. (2010). The differential effects of solution-focused and problem-focused coaching questions: A pilot study with implications for practice. *Industrial and Commercial Training*, 42(2), 102-111.

- Greenberg, G., Ganshorn, K. and Danilkewich, A. (2001). Solution-focused therapy, counseling model for busy family physicians. *Canadian Family Physician*, 47, 2289-2295.
- Gupta, M. K. (2010). *How to overcome fear*. (Ten Edition). New Delhi: Pustak Mahal.
- Gültekin, B. K. ve Dereboy, İ. F. (2011). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlığı ve sosyal fobinin yaşam kalitesi, akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerine etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22 (3),150-158.
- Güner, O. (2011). *Çözüm bende saklı! Çözüm odaklı terapi yöntemi*. (2. Baskı). Ankara: Efil Yayınevi.
- Hackney, H. and Cormier S. (2008). *Psikolojik danışma ilke ve teknikleri*. (Çev. T. Ergene ve S. Aydemir Sevim). Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Hampel, S., Weis, S., Hiller, W. and Witthöft, M. (2011). The relations between social anxiety and social intelligence: A latent variable analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(4), 545-553.
- Hazen, A. L. and Stein, M. B. (1995). *Social phobia*. Washington: American Psychiatric Press.
- Heppner, P. P., Wampold, B. E. and Kivlighan, D. M. (2013). *Psikolojik danışmada araştırma yöntemleri*. (Çev. Ed. D. M. Siyez; Çev. T. Totan). Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Hofmann, S. G., Anu, A. M. A. and Hinton, D. E. (2010). Cultural aspects in social anxiety and social anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 27,1117-1127.
- Hovanec, E. M. (2000). *Phobias*. New York: The Rosen Publishing Group.
- Hughes, A. A., Furr, J. M., Sood, E. D., Barmish, A. J. and Kendall, P. C. (2009). Anxiety, mood and substance use disorders in parents of children with anxiety disorders. *Child Psychiatry Human Development*, 40, 405-419.
- Iancu, L. and Ram, E. (2011). Shyness and social phobia in Israeli Jewish versus Arab students. *European Psychiatry*, 26(1), 459-466.
- Iveson, C. (2002). Solution-focused brief therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, (8),149-157.
- İnanç, B. Y., Bilgin, M. ve Kılıç-Atıcı, M. (2008). *Gelişim psikolojisi*. (4. Baskı) Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- İslamoğlu, A. H. (2011). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. (2. Baskı). İstanbul: Beta Yayıncılık.
- İşlek, M. (2006). *Çözüm odaklı yaklaşıma göre düzenlenmiş sınav kaygısıyla başa çıkma eğitim programının üniversiteye hazırlanan öğrencilerin sınav kaygısı düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- İzgiç, F., Akyüz, G., Doğan, O. ve Kuğu, N. (2000). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(4),207-214.

- Javanmiri, I. Kimiaee, S. A. and Abadi, B. A. G. H. (2013). The study of solution-focused group counseling in decreasing depression among teenage girls. *International Journal of Psychological Studies*, 5(1), 105-111.
- Jones, R.N. (1982). *Danışma psikolojisi kuramları*. (Çev. F. Akkoyun, V. Duyan, S. Doğan, B. Eylon ve F. Korkut). Birmingham: Cassell Educational Limited.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1999). *Yeni insan ve insanlar*. İstanbul: Evrim Yayınevi.
- Kağnıcı, Y. (2011). Grupla psikolojik danışma. Ayhan Demir ve Selda Koydemir. (Ed.). *Grubun planlanması ve oluşturulması* içinde (s. 91-106). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Kahn, A.P. and Fawcett, J. (2008). *Mental health*. (Third Edition). New York: Infobase Publishing.
- Kalkan, N. (2008). *Ergenlerde bilişsel yapılar ve sosyal kaygı arasındaki ilişkinin bilişsel davranışçı yaklaşım açısından yorumlanması*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Karahan, T.F. ve Sardoğan M. E. (2012). *Psikolojik danışma ve psikoterapide kuramlar*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi*. (24. Baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kaya, A. (2012). *Kişilerarası ilişkiler ve etkili iletişim*. (4. Baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Kaya, A., Bozaslan, H. ve Genç, G. (2012). Üniversite öğrencilerinin anne-baba tutumlarının problem çözme becerilerine, sosyal kaygı düzeylerine ve akademik başarılarına etkisi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18, 208-225.
- Kaya, N., Çilli, A. S., Aşkın, R., Herken, H., Özkan, İ. ve Kucur, R. (1997). Orta ve yükseköğrenim öğrencilerinde sosyal fobik belirti yaygınlığı. *Genel Tıp Dergisi*, 7(3), 133-137.
- Kearney, C. A. (2005). *Social anxiety and social phobia in youth*. USA: Springer Science and Business Media Inc.
- Kelly, M. M., Dalrymple, K., Zimmerman, M. and Phillips, K. A. (2013). A comparison study of body dysmorphic disorder versus social phobia. *Psychiatry Research*, 205(1/2), 109-116.
- Kepçeoğlu, M. (1990). *Psikolojik danışma ve rehberlik*. (5. Baskı). Ankara: Gül Yayınevi.
- Keskin, G. ve Orgun, F. (2007). Bir grup üniversite öğrencisinde sosyal fobi yaşama durumlarının ve başa çıkma stratejilerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8, 262-270.
- Kessler, R. C., Mc Gonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S. vd. (1994). Lifetime and 12 month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. *Archives of General Psychiatry*, 51, 8-19.
- Kıncal, R. Y. (1998). *Öğretmenlik mesleğine giriş*. Erzurum: Eser Ofset.

- King, N.J., Heyne, D. and Ollendick, T. H. (2005). Cognitive-behavioral treatments for anxiety and phobic disorders in children and adolescents. *Behavioral Disorders*, 30(3), 241–257.
- Koç, M. (2008). Psikolojik danışma ve rehberlik. Mehmet Güven. (Ed.). *Psikolojik danışma ve rehberlikte başlıca hizmet türleri içinde* (s.49-68). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Koydemir, S. (2011). Grupla psikolojik danışma. Ayhan Demir ve Selda Koydemir. (Ed.). *Grupun doğası ve yapısı içinde* (s. 1-23). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Koyuncu, A. (2012). *Utangaçlık, çekingenlik ve sosyal fobi*. (2.Baskı). İstanbul: Zen Yayıncılık.
- Koyuncu, A., Binbay, Z., Özyıldırım, İ. ve Ertekin, E. (2012). Sosyal anksiyete bozukluğunda başlangıç yaşının klinik gidiş üzerine etkisi. *Klinik Psikiyatri*, 15, 111-120.
- Köknel, Ö. (1999). *Günlük hayatta ruh sağlığı*. İstanbul: Alfa Yayıncılık.
- Köktuna, Z. S. (2007). *Çözüm odaklı kısa terapi tekniğinin alt sosyo-ekonomik seviyedeki kadınların geleceğe umut ile bakabilme ve boyun eğici davranışlarına etkisinin incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Köse, S., Solmaz, M., Çelikel, F. C., Çitak, S., Öztürk, M., Tosun, M. vd. (2009). Kaçınan kişilik bozukluğunun genellenmiş sosyal fobi ile birlikteliği ve psikopatoloji üzerine etkisi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 19, 340-346.
- Kurtyılmaz, Y. (2011). *Üniversite öğrencilerinin ilişkisel saldırganlık ile benlik saygısı, sosyal bağlılık ve sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiler*. Yayımlanmamış doktora tezi. Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Kuzucu, Y. (2013). *Küçükler için büyükler çocuk ve ergen ruh sağlığı*. (3. Baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- La Greca, A. M. and Harrison, H. M. (2005). Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: Do they predict social anxiety and depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34 (1), 49-61.
- Lethem, J. (2002). Brief solution focused therapy. *Child and Adolescent Mental Health*, 7(4), 189-192.
- Macdonald, A. J. (2005). Brief therapy in adult psychiatry: Results from fifteen years of practice. *Journal of Family Therapy*, 27, 65-75.
- MacLeod, R. and Elliott, R. (2012). Emotion-focused therapy for social anxiety: A hermeneutic single case efficacy design study of a low-outcome case. *Counselling Psychology Review*, 27(2), 7-22.
- Magee, W. J., Eaton, W. W., Wittchen, H. U., McGonagle, K. A. and Kessler, R. C. (1996). Agoraphobia, simple phobia, and social phobia in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 53(2), 159-168.
- Mark, R. L. and Kowalski, R. M. (1995). *Social anxiety*. New York: The Guilford Press.

- Marks, İ. and Mataiz, C. (2004). *Phobias*. England: John Wiley and Sons.
- McEvoy, P. M. (2007). Effectiveness of cognitive behavioural group therapy for social phobia in a community clinic: A benchmarking study. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 3030–3040.
- Memik, N. Ç., Yıldız, Ö., Tural, Ü. ve Ağaoğlu, B. (2011). Sosyal fobinin yaygınlığı: Bir gözden geçirme. *Archives of Neuropsychiatry*, 48, 4-10.
- Mercan, Ç. S. (2007). *Bilişsel-davranışçı yaklaşımla bütünleştirilmiş sosyal beceri eğitiminin ergenlerin sosyal kaygı düzeyine etkisi*. Yayımlanmamış doktora tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Miller, G. (1997). Systems and solutions: The discourses of brief therapy. *Contemporary Family Therapy*, 19(1), 5-22.
- Moehn, H. (2001). *Social anxiety*. New York: The Rosen Publishing Group.
- Mörtberg, E., Clark, D. M. and Bejerot, S. (2011). Intensive group cognitive therapy and individual cognitive therapy for social phobia: Sustained improvement at 5-year follow-up. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(8), 994-1000.
- Mörtberg, E., Clark, D.M., Sundin, M. and Wistedt, A. A. (2007). Intensive group cognitive treatment and individual cognitive therapy vs. treatment as usual in social phobia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 115, 142–154.
- Murdock, N. L. (2012). *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları*. (Çev. F. Akkoyun). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Murphy, J. J. (1997). *Solution-focused counseling in middle and high schools*. Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Murphy, J. J. and Duncan, B. L. (1997). *Brief intervention for school problems: Collaborating for practical solutions*. New York: Guilford.
- Murray, L., Rosnay, M., Pearson, J., Bergeron, C., Schofield, E., Royal-Lawson, M. vd. (2008). Intergenerational transmission of social anxiety: The role of social referencing processes in infancy. *Child Development*, 79,(4), 1049-1064.
- Nelson, T. S. and Kelley, L. (2001). Solution-focused couples group. *Journal of Systemic Therapies*, 20(4), 47-66.
- Newsome, W. S. (2004). Solution-focused brief therapy groupwork with at-risk junior high school students. *Research on Social Work Practice*, 14(5), 336-343.
- Newsome, W. S. (2005). The impact of solution-focused brief therapy with at-risk junior high school students. *Children & Schools*, 27(2), 83-90.
- Nickerson, P. R. (1995). Solution-focused group therapy. *Social Work*, 40(1), 132-133.
- Noyan, H. ve Sertel Berk, H. Ö. (2007, Temmuz). *Ergenlerde sosyal fobi, içe ve dışa dönük kişilik özellikleri ve okul başarı durumu*. XII. Ulusal Psikoloji Öğrencileri Kongresinde sunulan bildiri, Yakın Doğu Üniversitesi, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti.
- O'Connell, B. (2001). *Solution-focused stress counselling*. London: Continuum.

- Özgüven, İ. E. (2000). *Çağdaş eğitimde psikolojik danışma ve rehberlik*. (2. Baskı). Ankara: Psikolojik Danışma ve Rehberlik Yayınları.
- Öztürk, M. O. (1990). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. (3. Basım). İstanbul: Evrim Yayıncılık.
- Palancı, M. (2004). *Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı problemlerini açıklama ve gidermeye yönelik gerçeklik terapisi oryantasyonlu bir yardım modelinin geliştirilmesi*. Yayımlanmamış doktora tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Palancı, M. (2004, Temmuz). *Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı sorunlarını açıklamaya yönelik bir model çalışması*. XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayında sunulan bildiri, İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Malatya.
- Palancı, M. ve Özbay, Y. (2001, Eylül). *Sosyal kaygı ölçeği: Geçerlik güvenirlik çalışması*, VI. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresinde sunulan bildiri, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Peleg, O. (2012). Social anxiety and social adaptation among adolescents at three age levels. *Social Psychology of Education*, 15, 207-218.
- Perkins, R. (2006). The effectiveness of one session of therapy using a single-session therapy approach for children and adolescents with mental health problems. *Journal of Psychology and Psychotherapy*, 79, 215-227.
- Proudlock, S. and Wellman, N. (2011). Solution-focused groups. *Counselling Psychology Review*, 26(3), 45-54.
- Quick, E. K. (1996) *Doing what works in brief therapy: A strategic solution focused approach*. San Diego: Academic Press.
- Raffray, T., Bond, T. L. Y. and Pelissolo, A. (2011). Correlates of insomnia in patients with social phobia: Role of depression and anxiety. *Psychiatry Research*, 189(2), 315-317.
- Rakowska, J. M. (2011). Brief strategic therapy in patients with social phobia with or without personality disorder. *Psychotherapy Research*, 21(4), 462-471.
- Rapee, R.M. (1995) *Social phobia*. New York: Guilford Press.
- Reimer, W. L. and Chatwin, A. (2006). Effectiveness of solution focused therapy for affective and relationship problems in a private practice context. *Journal of Systemic Therapies*, 25, 52-67.
- Rhodes, J. and Jakes, S. (2002). Using solution-focused therapy during a psychotic crisis: A case study. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 9, 139-148.
- Richard, G. H., Liebowitz, M. R., Hope, D. A., Schneier, F. R., Holt, C. S., Welkowitz, L. A. vd. (1998). Cognitive behavioral group therapy vs phenelzine therapy for social phobia. *Archives of General Psychiatry*, 55(12), 1133-1141.
- Roeden, M. J., Maaskant, A. M., Bannink, P. F. and Curfs, L. M. G. (2011). Solution-focused brief therapy with people with mild intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 8(4), 247-255.

- Rothwell, N. (2005). How brief is solution focused brief therapy? A comparative study. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 402-405.
- Saul, H. (2001). *Phobias fighting the fear*. New York: Arcade Publishing.
- Sayan, A. (2005). *Sosyal kaygıyla başa çıkma programının öğrencilerin sosyal kaygı ve depresyon düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Sayar, K., Solmaz, M., Öztürk, M., Özer, Ö. A. ve Arıkan, M. (2000). Yaygın sosyal fobi hastalarında çekingen kişilik bozukluğu ve psikopatolojiye etkileri. *Klinik Psikiyatri*, 3, 163-169.
- Schneier, F. R., Johnson, J., Hornig, C.D., Liebowitz, M. R. and Weissman, M. M. (1992). Social phobia comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. *Archives of General Psychiatry*, 49(4), 282-288.
- Schutters, S. I. J., Dominguez, M. G., Knappe, S., Lieb, R., Os, J, Schruers, K. R. J. and Wittchen, H. U. (2012). The association between social phobia, social anxiety cognitions and paranoid symptoms. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 125, 213–227.
- Seidel, A. and Hedley, D. (2008). The use of solution-focused brief therapy with older adults in Mexico: A preliminary study. *The American Journal of Family Therapy*, 36, 242-252.
- Sevinçok, L. (2000). Sosyal fobi ve çekingen kişilik bozukluğu arasındaki tanısallık güçlükler. *Psikiyatri Dünyası*, 4, 3-6.
- Sheehan, E. (1999). *Kaygı bozuklukları*. (Çev. M. Sağlam). İstanbul: Alfa Yayıncılık.
- Sklare, G. B. (2013). *Okul danışmanları için çözüm odaklı kısa süreli psikolojik danışma*. (4. Baskı). (Çev. D. M. Siyez). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Smock, S. A., Trepper, T. S., Wetchler, J. L., McCollum, E. E., Ray, R. and Pierce, K. (2008). Solution-focused group therapy for level I substance abusers. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(1), 107-120.
- Solmaz, M., Sayar, K., Özer, Ö. A., Öztürk M. ve Acar B. (2000). Sosyal fobi hastalarında aleksitimi, umutsuzluk ve depresyon: Kontrollü bir çalışma. *Klinik Psikiyatri*, 3, 235-241.
- Sparrer, I. (2012). *Çözüm odaklı yaklaşıma ve sistemik yapısal dizime giriş*. (Çev. E. Suvarierol). İstanbul: Pan Yayıncılık.
- Spilsbury, G. (2012). Solution-focused brief therapy for depression and alcohol dependence: A case study. *Clinical Case Studies*, 11(4), 263-275.
- Stangier, U., Heidenreich, T., Peitz, M., Lauterbach, W. and Clark, D. M. (2003). Cognitive therapy for social phobia: Individual versus group treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 991-1007.
- Staugaard, S. R. and Rosenberg, N. K. (2011). Processing of emotional faces in social phobia. *Mental Illness*, 3(5), 14-20.

- Stravynski, A. Lamontagne, Y. Lavallée, Y. J. (1986). Clinical phobias and avoidant personality disorder among alcoholics admitted to an alcoholism rehabilitation setting. *Canadian Journal of Psychiatry*, 31(8), 714-719.
- Sungur, Z. M. (1997). Fobik bozukluklar. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 5-11.
- Sübaşı, G. (2007). Üniversite öğrencilerinde sosyal kaygıyı yordayıcı bazı değişkenler. *Eğitim ve Bilim*, (32)144, 3-15.
- Sümer, E. T. (2008). *İlköğretim 6. ve 7. sınıf öğrencilerinin ebeveynlerinin sosyal kaygıları ile çocukların sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Şimşek, H. (2011). *Sosyal beceriler grup rehberliği programının sosyal kaygı düzeyine etkisi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Talepasand, S. and Nokani, N. (2010). Social phobia symptoms: Prevalence and sociodemographic correlates. *Archives of Iranian Medicine*, 13(6), 522-527.
- Tan, H. (1986). *Psikolojik yardım ilişkileri, danışma ve psikoterapi*. İstanbul: Milli Eğitim Basımevi.
- Terra, M. B., Barros, H. M. T., Stein, A. T., Figueira, I., Jorge, M. R., Palermo, L. H. vd. (2006). Social anxiety disorder in 300 patients hospitalized for alcoholism in Brazil: High prevalence and undertreatment. *Comprehensive Psychiatry*, 47, 463-467.
- Thomasson, P. and Psouni, E. (2010). Social anxiety and related social impairment are linked to self-efficacy and dysfunctional coping. *Scandinavian Journal of Psychology*, 51, 171-178.
- Thorslund, K. W. (2007). Solution-focused group therapy for patients on long-term sick leave: A comparative outcome study. *Journal of Family Psychotherapy*, 18(3), 11-24.
- Tillfors, M. and Furmark, T. (2007). Social phobia in Swedish University students: Prevalence, subgroups and avoidant behavior. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42, 79-86.
- Tillfors, M., Andersson, G., Ekselius, L., Furmark, T., Lewenhaupt, S., Karlsson, A. vd. (2011). A randomized trial of internet-delivered treatment for social anxiety disorder in high school students. *Cognitive Behaviour Therapy*, 40(2), 147-157.
- Tillfors, M., Furmark, T., Ekselius, L. and Fredrikson, M. (2001). Social phobia and avoidant personality disorder as related to parental history of social anxiety: A general population study. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 289-298.
- Topses, G. (2007). *Psikolojik yardım hizmetleri kuram ve uygulamalar*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Tuna, D. (2012). *Çözüm odaklı kısa süreli yaklaşıma dayalı öfke kontrolü eğitim programının lise öğrencilerinin öfke kontrolü ve iletişim becerileri düzeylerine etkisi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü, İzmir.

- Turan, M., Çilli, S. A., Aşkın, R., Herken, H., Kaya, N. ve Kucur, R. (2000). Sosyal fobinin diğer psikiyatrik hastalıklarla birlikteliği. *Klinik Psikiyatri*, 3, 170-175.
- Turnell, A. and Hopwood, L. (1994). Solution-focused brief therapy. *Case Studies in Brief and Family Therapy*, 8(2), 39-51.
- Tuzcuoğlu, S. (2007). Rehberlik. Betül Aydın. (Ed.). *Psikolojik Danışma* içinde (s. 207-248). Ankara: PegemA Yayıncılık.
- Türe, H. (2009). *Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sosyal kaygı düzeyini etkileyen faktörler*. Uzmanlık tezi. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Manisa.
- Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği. (2006). *Psikolojik danışma ve rehberlik alanında çalışanlar için etik kurallar*. (6. Baskı). Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği.
- Türkçapar, H. M. (1999). Sosyal fobinin psikolojik kuramı. *Klinik Psikiyatri*, 2, 247-253.
- Türkçapar, H. M. (2012). *Bilişsel terapi*. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Ümmet, D. (2007). *Üniversite öğrencilerinde sosyal kaygının cinsiyet rolleri ve aile ortamı bağlamında incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Vallaire, L.T., Hicks, J. and Growe, R. (2011). Solution-focused brief therapy: An interventional approach to improving negative student behaviors. *Journal of Instructional Psychology*, 38(4), 224-234.
- Voltan Acar, N. (2003). *Grupla psikolojik danışma ilke ve teknikleri*. (4. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Voltan Acar, N. (2009). *Yeniden terapötik iletişim, kişiler arası ilişkiler*. (6. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Vriends, N., Becker, E. S., Meyer, A. H. and Margraf J. (2011). Incidence of DSM-IV social phobia in a community sample of young German women. *German Journal of Psychiatry*, 14, 80-90.
- Waters, R. (2003). *Phobias revealed and explained*. Australia: Murdoch Books.
- Wei, H., Chen, M., Huang, P. and Bai, Y. (2012). The association between online gaming, social phobia and depression: An internet survey. *BMC Psychiatry*, 12(92), 1-7.
- World Health Organization. (1975). *International classification of diseases*. (ICD-9). Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (1993). *The classification of mental and behavioural disorders*. (ICD-10). Geneva: World Health Organization.
- Yalom, I. (1999). *Grup psikoterapisinin teori ve pratiği*. (Çev. A. Tangör ve Ö. Karaçam). İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yeniçıktı, N. T. (2010). *Halkla ilişkiler sürecinde sosyal kaygı düzeylerinin sosyal sorumluluk projeleri ile giderilmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

- Yıldırım, T. (2006). Sosyal fobik üniversite öğrencilerine uygulanan kısa-yoğun-acil psikoterapinin etkililiği. Yayımlanmamış doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Young, S. and Holdorf, G. (2003). Using solution focused brief therapy in individual referrals for bullying. *Educational Psychology in Practice*, 19(4), 271-282.

EKLER

EK-1. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL FOBİ İLE BAŞA ÇIKMALARINA YÖNELİK GELİŞTİRİLEN ÇÖZÜM ODAKLI GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMA PROGRAMI

I. Oturum

Tanışma

Amaçlar:

- Grup liderinin kendisini gruba tanıtması.
- Grup süreci hakkında üyeleri bilgilendirmek.
- Grubun amaçlarını açıklamak.
- Grup üyelerinin tanışması.
- Grup kurallarını oluşturmak.
- Çözüm odaklı danışmanın temel felsefesi, ilkeleri hakkında kısaca bilgi vermek ve çözüm odaklı danışma sürecini açıklamak.
- Sosyal fobi hakkındaki düşünceleri paylaşmak.
- Pozitif amaçlar oluşturmak.
- “Oturum Öncesi Değişime” dikkat çekmek.
- Değerlendirme yapmak.
- Ev ödevi vermek (“İlk oturum görevini formüle etmek”).
- Oturumu sonlandırmak.

Süre:

- 90 dakika

Kullanılan Araçlar:

- Gruba katılım sözleşmesi.

- Yazı tahtası, tahta kalem.
- Kağıt, Kalem.
- Projeksiyon cihazı.

Süreç:

- Grup lideri oturumun açılışını yaparak kendisini detaylı bir şekilde tanıtır. Grup sürecinin genel gidişatı hakkında üyeleri bilgilendirir. Bu grup sürecinde bir araya gelme amaçları, nelerin yaşanacağı ve üyelerin ne gibi kazanımlar elde edebilecekleri açıklanır. Grup lideri, grubun amaçlarını şu şekilde ifade eder:
 - a) Grup üyelerine sosyal fobiyle başa çıkma becerileri kazandırmak.
 - b) Grup üyelerin pozitif amaçlar oluşturmalarını sağlamak ve grup üyelerine çözüm odaklı düşünce ve davranış becerisi kazandırmak.
 - c) Grup üyelerini olumlu değişim için cesaretlendirmek, motive etmek.
 - d) Grup üyelerinin güçlü yönlerini, kaynaklarını, becerilerini vb. fark etmelerini sağlamak.
 - e) Grup üyelerinin işe yarar olan çözüm yollarını fark etme, deneme ve farklı alanlara transfer edebilme becerisi kazandırmak.
 - f) Grup üyelerine geleceği olumlu bir şekilde tasarlayabilme ve geleceğe yönelik çözümler oluşturabilme becerisi kazandırmak.
- Grup lideri üyelerin kendilerini gruba tanıtımları için davet eder. Her üye kendisini gruba detaylı bir şekilde tanıtır. Üyeler arasında kaynaşmayı sağlamak için kendini tanıtan her üyeden bir önceki üyenin adını ve bir hobisini de söylemesi istenir. Böylece üyelerin birbirlerini tanımaları ve birbirleri hakkında kalıcı bilgilere sahip olmaları sağlanır.
- Grup lideri grubun neden bir araya geldiğini ve toplanma amaçlarının ne olduğunu tekrar vurgulayarak grup sürecinin gidişatından ve grubun uyması gereken kurallardan bahseder ve ardından üyelere gruba katılım sözleşmesini imzalatır (Ek-2). Grup lideri üyelere aşağıda ki grup kurallarını açıklar.

- a. Grup haftada bir kez belirtilen gün, saat ve yerde yaklaşık 90 dakika süreyle toplanacaktır. Çok önemli bir neden olmadıkça grubun işlevselliği ve verimi açısından grup oturumlarına devamlılık esastır.
 - b. Grup sürecinde gönüllülük esastır. Her üye ancak kendi isteği doğrultusunda grup sürecine katılabilir.
 - c. Grup sürecinde gizlilik esastır. Grup sürecinde yaşananlar grup içinde kalacaktır. Grup üyeleri dışındakilerle paylaşımda bulunulmayacaktır.
 - d. Grup üyeleri grup sürecinde eşit olup; aynı haklara sahiptirler.
 - e. Her üye düşüncelerini özgürce ifade edebilir. Bu bağlamda üyelerin birbirlerine karşı saygılı davranmaları esastır.
 - f. Her üye diğer üyelerle ilgili düşüncelerini ifade ederken yargılayıcı, eleştirici bir dille ifade etmemeye özen göstermeli.
 - g. Her üye başka bir üye adına değil sadece kendi adına konuşabilir.
- Grup lideri, grup üyelerine çözüm odaklı danışmanın temel felsefesi, ilkeleri hakkında kısaca bilgi verip; çözüm odaklı danışma sürecinin açıklamak için daha önceden hazırladığı Powerpoint sunusunu projeksiyon cihazı aracılığıyla sunar, grup üyeleri tarafından gelen soruları yanıtlar.
 - Grup lideri, her bir grup üyesini sosyal fobi hakkındaki düşüncelerini gruba paylaşmaya davet eder. Böylece her bir üye için sosyal fobinin ne anlama geldiği belirlenebilir. Grup lideri grup üyelerinden gelen paylaşımları kısaca yazı tahtasına not alır.
 - Grup lideri, her bir grup üyesine gruptan beklentilerini ve gruba katılma amaçlarını sorar. Grup lideri grup üyelerinden gelen cevapları kısaca yazı tahtasına not alır.
 - Grup lideri, daha önceden hazırladığı “Oturum Öncesi Değişim” tekniğiyle ilgili Powerpoint sunusunu projeksiyon cihazı aracılığıyla kısaca sunar. Böylece teknik uygulanmadan önce grup üyelerinde ön bilgi oluşturulur.

- Grup lideri, grup üyelerinin değişimin ilk işaretlerini fark edebilmeleri ve değişim konusunda onları cesaretlendirmek için “Oturum Öncesi Değişim” tekniğinden hareketle grup üyelerine sorular sorar (Ek-6).
- Grup lideri, grup üyelerinin her birisinin gruba başlama kararı aldıkları durumlarını, şimdiki durumlarını ve gelecekte çözüme ulaştıkları durumlarını 0-10 arasında değişen skalada değerlendirebilmeleri için “Derecelendirme soruları” tekniğine dayalı sorular sorar (Ek-9). Cevapları yazı tahtasına yazar. Üyelerden de cevaplarını hatırlamaları için not almalarını ister.
- Grup lideri, grup oturumuna 5-7 dakikalık bir ara verir.
- Grup lideri, grup üyelerinin dikkatini değişime çekmek ve onları değişim noktasında motive edebilmek için onların kaynaklarına, güçlü yönlerine ve becerilerine vb. övgüde bulunur.
- Grup lideri, grup üyelerine a) “İlk oturum görevini formüle etme” tekniğine dayalı ev ödevini (Ek-7) b) Bunları not almayı c) Bunları gelecek oturumda paylaşmayı önerir.
- Grup lideri, gruba “Sormayı unuttuğum ya da sizin ilave etmek istediğiniz başka bir şey var mı?” sorusunu sorar ve gelecek oturumun gün ve saatini üyelere hatırlatarak grup oturumunu sonlandırır.

II. Oturum

Mucize Soru

Amaçlar:

- Amaçları netleştirmek.
- Değişim için farkındalık oluşturmak.
- Pozitif değişim beklentisi oluşturmak.
- Problem alanından uzaklaşıp çözüm alanına girmek.
- Değerlendirme yapmak.

- Ev ödevi vermek (“Mucize olmuş gibi davranmak” “Mucizeyi destekleyici küçük parçalar bulmak”).
- Oturumu sonlandırmak.

Süre:

- 90 dakika

Kullanılan Araçlar:

- Yazı tahtası, tahta kalem.
- Kağıt, Kalem.
- Projeksiyon cihazı.

Süreç:

- Grup lideri, grup üyelerine bir önceki oturumda verdiği ev ödevini kontrol etmeye yönelik sorular sorar.
- Grup lideri, oturumun amacını kısaca açıklar.
- Grup lideri, grup üyelerine “Mucize soru” tekniği hakkında daha önceden hazırladığı Powerpoint sunusunu projeksiyon cihazı aracılığıyla kısaca sunar. Böylece teknik uygulanmadan önce grup üyelerinde ön bilgi oluşturulur.
- Grup üyelerinin amaçlarını netleştirebilmeleri, değişim için farkındalık oluşturabilmeleri, problem alanından uzaklaşıp çözüm alanına girebilmeleri ve grup üyelerinde pozitif değişim beklentisi oluşturabilmek amacıyla grup lideri grup üyelerine “Mucize soru” tekniğine dayalı sorular sorar (Ek-8).
- Grup lideri, grup üyelerinin her birisine bir önceki oturumdaki durumları ile şimdiki durumlarını 0-10 arasında değişen skalada değerlendirebilmeleri için “Derecelendirme soruları” tekniğine dayalı sorular sorar (Ek-9). Cevapları yazı tahtasına yazar. Üyelerden de cevaplarını hatırlamaları için not almalarını ister.
- Grup lideri, grup oturumuna 5-7 dakikalık bir ara verir.

- Grup lideri, grup üyelerini değişim noktasında motive edebilmek için onların kaynaklarına, güçlü yönlerine, becerilerine vb. övgüde bulunur.
- Grup lideri, grup üyelerine ev ödevi olarak bir sonraki oturuma kadar a) Grup üyelerinin dikkatini mucizelerini gerçekleşme olasılığına çekmek ve mucizenin onlarda oluşturabileceği değişimi gözleyebilmeleri için “Mucize olmuş gibi davranmayı” ve “Mucizeyi destekleyici küçük parçalar bulmayı”. b) Bunları not almayı c) Bunları gelecek oturumda paylaşmayı önerir.
- Grup lideri, gruba “Sormayı unuttuğum ya da sizin ilave etmek istediğiniz başka bir şey var mı?” sorusunu sorar ve gelecek oturumun gün ve saatini üyelere hatırlatarak grup oturumunu sonlandırır.

III. Oturum

İstisnaların Fark Edilmesi

Amaçlar:

- “Nadir durumları” fark etmek.
- Değişim için motive olmak (“Güçlü yönleri, becerileri ve kaynakları fark etmek”).
- Değerlendirme yapmak.
- Ev ödevi vermek (“Nadir durumlara ait gözlem yapabilmek ve nadir durumları artırıcı girişimlerde bulunmak”).
- Oturumu sonlandırmak.

Süre:

- 90 dakika

Kullanılan Araçlar:

- Yazı tahtası, tahta kalem.
- Kağıt, Kalem.
- Projeksiyon cihazı.

Süreç:

- Grup lideri, grup üyelerine bir önceki oturumda verdiği ev ödevini kontrol etmeye yönelik sorular sorar.
- Grup lideri, oturumun amacını kısaca açıklar.
- Grup lideri, grup üyelerine “Nadir durumlar/istisnalar” tekniği hakkında daha önceden hazırladığı Powerpoint sunusunu projeksiyon cihazı aracılığıyla kısaca sunar. Böylece teknik uygulanmadan önce grup üyelerinde ön bilgi oluşturulur.
- Grup lideri, grup üyelerine geçmişte ve şimdide onları çözüme götüren istisnalarını/nadir durumlarını fark ederek gerçek potansiyellerini görüp; değişime motive olabilmeleri için “Nadir durumlar/istisnalar” tekniğine dayalı sorular sorar (Ek-10).
- Grup lideri, grup üyelerinin her birisine bir önceki oturumdaki durumları ile şimdiki durumlarını 0-10 arasında değişen skalada değerlendirebilmeleri için “Derecelendirme soruları” tekniğine dayalı sorular sorar (Ek-9). Cevapları yazı tahtasına yazar. Üyelerden de cevaplarını hatırlamaları için not almalarını ister.
- Grup lideri, grup oturumuna 5-7 dakikalık bir ara verir.
- Grup lideri, grup üyelerini değişim noktasında motive edebilmek için onların kaynaklarına, güçlü yönlerine, becerilerine vb. övgüde bulunur.
- Grup lideri, grup üyelerine ev ödevi olarak bir sonraki oturuma kadar a) Nadir durumlara ait gözlem yapmayı ve nadir durumları artırıcı girişimlerde bulunmayı b) Bunları not almayı c) Bunları gelecek oturumda paylaşmayı önerir.
- Grup lideri, gruba “Sormayı unuttuğum ya da sizin ilave etmek istediğiniz başka bir şey var mı?” sorusunu sorar ve gelecek oturumun gün ve saatini üyelere hatırlatarak grup oturumunu sonlandırır.

IV. Oturum

Başa Çıkma Becerileri

Amaçlar:

- Başa çıkma becerilerini tartışmak.
- İşe yarar şeyleri fark etmek.
- İşe yarar çözümleri tartışmak.
- İşe yarar şeyleri daha çok denemek.
- İşe yarar çözüm yollarını transfer edebilmek.
- Değerlendirme yapmak.
- Ev ödevi vermek (“Bu zamana kadar fark ettikleri ve işe yarar buldukları çözümleri gözlemek ve denemek”).
- Oturumu sonlandırmak.

Süre:

- 90 dakika

Kullanılan Araçlar:

- Yazı tahtası, tahta kalem.
- Kağıt, Kalem.
- Projeksiyon cihazı.

Süreç:

- Grup lideri, grup üyelerine bir önceki oturumda verdiği ev ödevini kontrol etmeye yönelik sorular sorar.
- Grup lideri, oturumun amacını kısaca açıklar.
- Grup lideri, grup üyelerine “Başa çıkma soruları” tekniği ile ilgili olarak hazırladığı powerpoint sunusunu projeksiyon cihazı aracılığı ile kısaca sunar. Böylece teknik uygulanmadan önce grup üyelerinde ön bilgi oluşturulur.

- Grup lideri grup üyelerinin başa çıkma becerilerine vurgu yaparak onları değişim noktasında motive etmek için onlara “Başa çıkma soruları” tekniğine dayalı olarak sorular sorar (Ek-11).
- Grup lideri, grup üyelerine “Sorunun çözümünde şimdiye kadar küçükte olsa işe yarar olduğuna inandığınız şeyler nelerdir?” sorusunu sorar ve daha sonra çözüm odaklı soru sorma tekniklerine dayalı olarak çeşitli sorularla grubu işe yarar olduğuna inandıkları çözümler üzerinde tartışma yapmaya davet eder.
- İşe yarar çözümler üzerinde yapılan tartışmadan sonra grup, mevcut ve yeni bulunan işe yarar çözümleri sürdürebilme ve başka alanlara transfer edebilme noktasında yapılabilecekleri tartışır.
- Grup lideri, grup üyelerinin her birisine bir önceki oturumdaki durumları ile şimdiki durumlarını 0-10 arasında değişen skalada değerlendirebilmeleri için “Derecelendirme soruları” tekniğine dayalı sorular sorar (Ek-9). Cevapları yazı tahtasına yazar. Üyelerden de cevaplarını hatırlamaları için not almalarını ister.
- Grup lideri, grup oturumuna 5-7 dakikalık bir ara verir.
- Grup lideri, grup üyelerini değişim noktasında motive edebilmek için onların kaynaklarına, güçlü yönlerine, becerilerine vb. övgüde bulunur.
- Grup lideri, grup üyelerine ev ödevi olarak bir sonraki oturuma kadar a) İşe yarar buldukları çözümleri gözlemeyi, denemeyi ve başka alanlara transfer edebilmeyi b) Bunları not almayı c) Bunları gelecek oturumda paylaşmayı önerir.
- Grup lideri, gruba “Sormayı unuttuğum ya da sizin ilave etmek istediğiniz başka bir şey var mı?” sorusunu sorar ve gelecek oturumun gün ve saatini üyelere hatırlatarak grup oturumunu sonlandırır.

V. Oturum

Geleceğin Olumlu Tasarımı

Amaçlar:

- Geleceği olumlu bir şekilde tasarlamak.
- Olumlu bir geleceğe nasıl ulaşılacağını tartışmak.
- Değerlendirme yapmak.
- Ev ödevi (“Şimdiye kadar olan değişimleri, elde edilen kazanımları gözlemek”).
- Oturumu sonlandırmak.

Süre:

- 90 dakika

Kullanılan Araçlar:

- Yazı tahtası, tahta kalem.
- Kağıt. Kalem.
- Projeksiyon cihazı.

Süreç:

- Grup lideri, grup üyelerine bir önceki oturumda verdiği ev ödevini kontrol etmeye yönelik sorular sorar.
- Grup lideri, oturumun amacını kısaca açıklar.
- Grup lideri, grup üyelerine “Geleceği okuma tekniği” ile ilgili olarak hazırlanan powerpoint sunusunu projeksiyon cihazı aracılığı ile kısaca sunar. Böylece teknik uygulanmadan önce grup üyelerinde ön bilgi oluşturulur.
- Grup lideri, “Geleceği okuma tekniği” ile grup üyelerine “Sorun çözüldüğünde sen ve diğer kişiler için durum nasıl olacak?” sorusunu sorar.

- Grup lideri grup üyelerini, olumlu geleceğe nasıl ulaşılacağı hususunda ki düşüncelerini paylaşmaya davet eder.
- Grup lideri, grup üyelerinin her birisine bir önceki oturumdaki durumları ile şimdiki durumlarını 0-10 arasında değişen skalada değerlendirebilmeleri için “Derecelendirme soruları” tekniğine dayalı sorular sorar (Ek-9). Cevapları yazı tahtasına yazar. Üyelerden de cevaplarını hatırlamaları için not almalarını ister.
- Grup lideri, grup oturumuna 5-7 dakikalık bir ara verir.
- Grup lideri, grup üyelerini değişim noktasında motive edebilmek için onların kaynaklarına, güçlü yönlerine, becerilerine vb. övgüde bulunur.
- Grup lideri, grup üyelerine ev ödevi olarak bir sonraki oturuma kadar a) Şimdiye kadar olan değişimleri, elde edilen kazanımları gözlemeyi b) Bunları not almayı c) Bunları gelecek oturumda paylaşmayı önerir.
- Grup lideri, gruba “Sormayı unuttuğum ya da sizin ilave etmek istediğiniz başka bir şey var mı?” sorusunu sorar ve gelecek oturumun gün ve saatini üyelere hatırlatarak grup oturumunu sonlandırır.

VI. Oturum

Sonlandırma

Amaçlar:

- Grup sürecinden elde edilen kazanımları, şimdiye kadar olan değişimleri değerlendirmek.
- Danışma süreci ile ilgili duygu ve düşünceleri grupta paylaşmak.
- Grup sürecinin genel değerlendirmesini yapmak.
- Değerlendirme yapmak.
- Grup sürecini sonlandırmak.

Süre:

- 90 dakika

Kullanılan Araçlar:

- Yazı tahtası, tahta kalem.
- Kağıt, Kalem.

Süreç:

- Grup lideri, oturumun amacını kısaca açıklar.
- Grup lideri, grup üyelerine bir önceki oturumda verdiği ev ödevinden hareketle grup üyelerinin grup sürecinden elde ettikleri kazanımları, danışma süreci ile ilgili duygu ve düşünceleri, şimdiye kadar olan değişimleri paylaşmaya ve grup sürecini genel olarak değerlendirmeye davet eder. Böylece grup üyeleri geride kalan oturumları değerlendirir. Grup sürecinde ki yaşantıları hakkında paylaşımda bulunurlar.
- Grup lideri, grup üyelerine amaçlarına ulaşp ulaşamadıklarını sorar. Grup lideri, grup üyelerinin amaçlarına ulaşma durumunu belirlemek için “Derecelendirme soruları” tekniğine dayalı sorular sorar (Ek-9). Grup lideri, grup üyelerinden gruba başlama kararı aldıkları durumları ile şimdiki durumlarını 0-10 arasında değişen skalada değerlendirmelerini ister. Cevapları yazı tahtasına yazar.
- Grup lideri, grup oturumuna 5-7 dakikalık bir ara verir.
- Grup lideri grup sürecini genel olarak özetleyerek; grup sürecinin genel değerlendirmesini yapar.
- Grup lideri, grup üyelerine yaşamlarında yapmış oldukları değişimlerden hareketle övgüde bulunur.
- Grup lideri, gruba “Sormayı unuttuğum ya da sizin ilave etmek istediğiniz başka bir şey var mı?” sorusunu sorar.
- Grup lideri grup üyelerine, grup sürecine yaptıkları katkılardan dolayı teşekkür eder. Bundan sonraki süreçte istedikleri takdirde kendisiyle iletişime geçebileceklerini söyler. Grup üyelerine iletişim bilgilerini verir. Grup üyeleri ile vedalaşılır ve grup süreci sonlandırılır.

EK-2. GRUBA KATILIM SÖZLEŞMESİ**GRUBA KATILIM SÖZLEŞMESİ**

Yürütülmekte olan psikolojik danışma grubuna kendi isteğimle katıldığımı, grup üyelerinden bu konuda destek almaktan ve onlara destek vermekten çekinmeyeceğimi, grupta belirlenen kurallara uyacağımı, çok önemli bir nedenim olmadıkça grubun işlevselliği ve verimi açısından grup oturumlarına devam edeceğimi beyan ederim.

Adı-Soyadı :

İmza :

EK-3. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Kişisel Bilgi Formu	
Adı- Soyadı:	
Cinsiyet:	Erkek () Kadın ()
Yaş:	
Sosyoekonomik Durum: 0-850 TL () 851-1700 TL () 1700 TL üstü ()	
Tel:	

EK-4. GÖRÜŞME FORMU

Görüşme Formu	Evet	Hayır
1-Tanımadığın insanların bulunduğu kalabalık ortamlardan rahatsızlık duyar mısın? (Ellerinizin terlemesi, yüz kızarması, göz teması kurmaktan kaçınma, bayılacakmış gibi hissetme).		
2-Tanımadığın insanların bulunduğu bir ortamda konuşmayı başlatmaktan çekinir misin?		
3-İnsanlara bir şey soracağın zaman rahatsızlık duyar mısın?		
4-Başkaları tarafından eleştirilmekten çekinir misin?		
5-Topluluk içinde başkalarının gözünün üzerinde olduğunu düşünür müsün?		
6- Topluluk içerisinde yanlış bir şeyler yapma korkusu duyar mısın?		
7-Tanımadığın insanların bulunduğu kalabalık ortamlardan bir an önce kaçıp kurtulmak ister misin?		
8-Toplumsal ortamlardaki bu tepkilerin okul, arkadaş, iş, aile vb. yaşantılarını olumsuz bir şekilde etkilediğini düşünüyor musun?		
9-Bir topluluk karşısında göstermiş olduğun bu tepkilerin aşırı ve anlamsız olduğunu düşünür müsün?		
10-Tedavi gördüğünüz her hangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?		
11-Uzun süredir her hangi bir madde veya ilaç kullanıyor musunuz?		
12-Yukarıdaki bu durumları altı aydan daha uzun bir süredir yaşıyor musun?		

EK-5. SOSYAL KAYGI (ANKSİYETE) ÖLÇEĞİ

SOSYAL KAYGI (ANKSİYETE) ÖLÇEĞİ

Aşağıda günlük hayatta kişiler arası ilişkilerde karşılaşılabileceğiniz durumları yansıtan cümleler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyup, kafanızda somutlaştırarak cevaplamaya çalışın. Cevaplamalarınızı sorunun karşısındaki derecelendirmeye göre gerçekleştirebilirsiniz. Her bir rakamın ifade ettiği sıklık durumu aşağıda verilmiştir.

(0) Hiçbir zaman, (1) Çok az, (2) Ara sıra, (3) Sık sık, (4) Her zaman

1. Sorulan soruların cevabını bilsem dahi cevaplamaktan çekinirim..... 0 1 2 3 4
2. Birisiyle konuşurken göz göze gelmekten kaçınırım..... 0 1 2 3 4
3. Ancak basit işlerde başarılı olabilirim 0 1 2 3 4
4. Hatalı davranmamak için kendimi sürekli kontrol ederim 0 1 2 3 4
5. Küçük düşmekten daha kötü hiçbir şey olamaz..... 0 1 2 3 4
6. Birisiyle konuşurken yüzüm kızarır..... 0 1 2 3 4
7. Önemli birisiyle konuşurken sesimin titremesine engel olamam 0 1 2 3 4
8. Bana bakılırken bir şey yapamam..... 0 1 2 3 4
9. Beğenilecek bir tarafımın olmadığını düşünüyorum 0 1 2 3 4
10. İnsanların beni kabul etmeleri için hata yapmamalıyım 0 1 2 3 4
11. Hata yaparsam insanlarla olan iyi ilişkilerim bozulur 0 1 2 3 4
12. Karşı cinsten birisiyle konuşurken zorlanırım..... 0 1 2 3 4
13. Konuşurken hata yapmamaya özen gösteririm..... 0 1 2 3 4
14. Fiziksel görüntümden genel olarak memnun değilim..... 0 1 2 3 4
15. Başkalarının beni beğeneceği şekilde davranmaya özen gösteririm..... 0 1 2 3 4
16. Kalabalık bir ortamda bir şeyi yaparken herkesin bana baktığını düşünürüm..... 0 1 2 3 4
17. Hep yanlış anlaşılmaktan korkarım 0 1 2 3 4
18. Reddedilmek benim için küçük düşmek demektir..... 0 1 2 3 4
19. Ya hata yaparsam endişesiyle birçok davranışımı ertelediğim olur 0 1 2 3 4
20. Başkaları tarafından eleştirilmekten korkarım..... 0 1 2 3 4

21. Büyük ve lüks bir mağazadan fiyat sormaya çekinirim..... 0 1 2 3 4
22. Geç kaldığımda sınıfa girmekte zorlanırım 0 1 2 3 4
23. Hiçbir şeye yaramadığımı düşünüyorum..... 0 1 2 3 4
24. Yeni tanıştığım insanlarla konuşacak bir şey bulmakta güçlük çekerim 0 1 2 3 4
25. Sınıf karşısında konuşmakta güçlük çekerim 0 1 2 3 4
26. Toplu ortamlarda kalabalığa karışmak yerine bir kişi ile sohbet etmeyi tercih ederim 0 1 2 3 4
27. Anlamadığım şeyleri başkalarına sormaktan çekinirim..... 0 1 2 3 4
28. Bildiğim bir konu hakkında dahi olsa kalabalık önünde konuşmam 0 1 2 3 4
29. Birisiyle konuşacakken konuşmaya karşımdaki kişinin başlamasını beklerim 0 1 2 3 4
30. Bir gruba/ topluluğa üye olmak benim için hep zor olmuştur 0 1 2 3 4

EK- 6. OTURUM ÖNCESİ DEĞİŞİM TEKNİĞİ

Gruba katılma kararı aldığınız an ile bu oturuma (ilk oturum) kadar geçen sürede yaşamınızda olumlu yönde bazı değişimler oldu mu?

Yaşamınızda ne tür değişimlerin başladığını ya da ne tür değişimlerin olduğunu fark ettiniz?

EK-7. İLK OTURUM GÖREVİNİ FORMÜLE ETME TEKNİĞİ

Bugün buradan ayrıldıktan sonra gelecek hafta boyunca devam ettirmek istediğiniz eylemlere ilişkin gözlemlerde bulununuz (Doğan,1999).

EK-8. MUCİZE SORU TEKNİĞİ

Farz edin ki bu gece siz uyurken bir mucize oluyor. Mucize, sizi buraya getiren her ne ise, hepsi çözülmüş. Sabah uyandığınızda hiç kimse size mucizeden bahsetmiyor. Mucize olduğunu nasıl fark ederdiniz? Farklı bir şey yapar mıydınız? Başka ne Farklı olurdu? Başka? Başka? Belki mucizeyi hemen uyandığınızda fark etmezsiniz, ilk fark ettiğiniz an ne zaman olurdu? Sizden başka birisi mucizeyi fark eder miydi? Kim? Nasıl? Mucizenize nasıl bir tepki göstereceğini düşünüyorsunuz? Onun tepkisine şimdi nasıl bir tepki gösterirsiniz? Mucizeyi başka fark eden olur mu? Kim? Nasıl? O kişinin nasıl bir tepki göstereceğini tahmin ediyorsunuz? Onun tepkisine nasıl bir tepki verirdiniz? Tepkiniz önce olduğundan farklı mı olurdu? Mucizeden sonra başka ne farklı olurdu? Evde.. İşte.. okulda.. tanıdıklarınızla... arkadaşlarınızla... Şimdi yavaş yavaş bu mekana dönebilirsiniz. Acele etmeyin Kim isterse mucizesini anlatabilir! (Sparrer,2012).

EK-9. DERECELENDİRME SORULARI TEKNİĞİ

‘0’den ‘10’a kadar derecelendirmenin olduğu skalada ‘0’ burada olmanıza neden olan durumla ilgili en kötü anı, ‘10’ ise mucizenin tamamen gerçekleşmesinin ardından hissettiklerinizi içermektedir. Şu an nerede olduğunuzu düşünüyorsunuz? (Sklare,2013).

Gruba başlama kararı verdiğiniz anda nerede olduğunuzu düşünüyorsunuz?

Gelecekte nerede olabileceğinizi düşünüyorsunuz? (De Jong ve Berg,1998).

Derecede bir adım ilerleyebilmen için neye ihtiyacın var? Bunu nasıl yapacaksın?

Derecede bir basamak ilerlediğini nereden anlarsın? Farklı olan ne olur?

Danışmayı sona erdirmemiz için derecede ne kadar yükselmiş olman gerekir? (Sparrer,2012).

EK-10. NADİR DURUMLAR/İSTİSNALAR TEKNIĞİ

Son zamanlarda bu konuda hiç problem yaşamadığınız, ya da daha az problem yaşadığınız anlar oldu mu?

Bu anlar da ne yaptınız? Problemin olduğu anlardan farklı olan şeyler nelerdir? Ne zaman, nerede bu tür istisnai durumlar oldu ya da oluyor? (De Jong ve Berg,1998).

EK-11. BAŞA ÇIKMA SORULARI TEKNİĞİ

Sorunun çözümünde şimdiye kadar küçükte olsa işe yarar olduğuna inandığınız şeyler nelerdir?

Şimdiye kadar neyi yaralı buldunuz? (De Jong ve Berg,1998).

Bunu nasıl başardınız?

Bununla nasıl başa çıktınız?

Bu durumun üstesinden nasıl geldiniz?

Bu durumu nasıl idare ettiniz?

ÖZGEÇMİŞ

Araştırmacı, 1981 yılında Erzincan’ın Çayırılı ilçesinde doğdu. İlköğrenimini 29 Ekim İlkokulunda (Çayırılı), orta ve lise öğrenimini Otlukbeli Lisesinde (Otlukbeli) tamamladı. 2000-2004 yılları arasında Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümünde lisans eğitimini tamamladı. 2009-2011 yılları arasında Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümünde yüksek lisans eğitimini tamamladı. 2011 yılında Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümünde doktora eğitimi almaya hak kazandı. Araştırmacı, 2004-2013 yılları arasında Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı Konya ve Erzurum İl Milli Eğitim Müdürlükleri bünyesindeki kurumlarda rehber öğretmen olarak görev yaptı. 2013 yılında Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümünde araştırma görevlisi olarak göreve başlayan araştırmacı halen bu kurumda görevine devam etmektedir. Evli ve bir çocuk babası olan araştırmacı iyi düzeyde İngilizce bilmektedir.