



T.C.
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Tezli Yüksek Lisans Programı

**PSİKOLOJİK DANIŞMANLAR İÇİN KARŞIT TRANSFERANS
FARKINDALIĞI ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE
PSİKOLOJİK DANIŞMANLARIN KARŞIT TRANSFERANS
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

Mümine TÜRKYILMAZ BİLGİN

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Özlem TAGAY

Burdur, 2024

T.C.
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Tezli Yüksek Lisans Programı

**PSİKOLOJİK DANIŞMANLAR İÇİN KARŞIT TRANSFERANS
FARKINDALIĞI ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE
PSİKOLOJİK DANIŞMANLARIN KARŞIT TRANSFERANS
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

Mümine TÜRKYILMAZ BİLGİN

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Özlem TAGAY

Burdur, 2024



**MAKÜ EĞİTİM
BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS JÜRİ ONAY FORMU

M.A.K.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 19.04.2024 tarih ve 2024-514/10 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından 24.04.2024 tarihinde tez savunma sınavı yapılan Mümine TÜRKYILMAZ BİLGİN'in "PSİKOLOJİK DANIŞMANLAR İÇİN KARŞIT TRANSFERANS FARKINDALIĞI ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLARIN KARŞIT TRANSFERANS DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ" konulu tez çalışması Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Tezli Yüksek Lisans Programında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ

ÜYE : Prof. Dr. Özlem TAGAY
(Tez Danışmanı)

ÜYE : Doç. Dr. Tuğba SARI

ÜYE : Dr. Öğrt. Üyesi Fatma KOCAAYAN

ONAY

M.A.K.Ü Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../.....
tarih ve/..... sayılı kararı.

İMZA / MÜHÜR

BİLDİRİM

Tez yazma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyduğumu, yararlandığım tüm kaynakları kaynak gösterme ilkelerine uygun olarak kaynakçada belirttiğimi ve bu bölümler dışındaki tüm ifadelerin şahsıma ait olduğunu taahhüt edip, tezimin kaynak göstermek koşuluyla aşağıda belirttiğim şekilde fotokopi ile çoğaltılmasına izin veriyorum.

[X] Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

[] Tezim/Raporum sadece Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.

[] Tezimin/Raporumun yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

Mümine TÜRKİYILMAZ BİLGİN

Tarih

İmza

TEŞEKKÜR

Lisans ve yüksek lisans eğitim sürecimde bana yol gösteren, akademik bilgi, birikim ve deneyimleriyle bana ışık tutan, zorlandığım anlarda beni cesaretlendiren, mesleğime dair sevgimin ve heyecanımın artmasında en büyük rolü olan ve desteğini her an yanımda hissettiğim çok kıymetli danışmanım sayın Prof. Dr. Özlem TAGAY'a sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Tez geliştirme sürecimde öneri ve geri bildirimleri ile değerli katkılar sağlayan kıymetli jüri üyeleri sayın Doç Dr. Tuğba SARI'ya ve sayın Dr. Öğr. Üyesi Fatma KOCAAYAN'a teşekkürlerimi sunuyorum. Ayrıca lisans eğitimimde bana inanan ve kendime inanmamı sağlayan, eğitim hayatımda dönüm noktalarından sayabileceğim güzel değerlendirmelerini benimle paylaşan sayın Prof. Dr. Dilek GENÇTANIRIM KURT'a teşekkürlerimi sunuyorum.

Eğitim sürecim boyunca ve hayatımın her anında desteklerini arkamda hissettiğim, bugünlere gelmemde en büyük katkıyı sunan, zor anlarımda beni hiç yalnız bırakmayan, fedakarlıklarını her daim hissettiğim annem Nezahat TÜRKYILMAZ'a ve babam Muhammet TÜRKYILMAZ'a teşekkürlerin en büyüğünü sunuyorum. Ayrıca çocukluk yıllarımdan beri akademik hayatıma dair güzel beklentilerini ve bana olan güvenlerini her daim hissettiren kıymetli dedem Alim UÇAR'a ve anneannem Fatma UÇAR'a çok teşekkür ediyorum.

Hayatım boyunca her koşulda desteğini hissettiğim, her önemli anımda yanı başımda olan, tüm zor anlarımda beni neşelendiren ve kendime güvenmemi sağlayan, en büyük destekçim ve en yakın arkadaşım olan biricik kız kardeşim Dilnur TÜRKYILMAZ'a sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Ve son olarak bu yolda her daim yanı başımda yürüyen, her anımı özel kılan, benimle beraber gülen, benimle beraber ağlayan, her kararında beni en çok destekleyen ve cesaretlendiren, her başarımda en çok sevinen ve her tökezlediğimde en büyük desteği sunan hayatımdaki en kıymetli kişiye, çok sevgili eşim Muhammed Hazım BİLGİN'e teşekkürlerin en büyüğünü sunuyorum.

Mümine TÜRKYILMAZ BİLGİN

**Psikolojik Danışmanlar İçin Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeğinin
Geliştirilmesi Ve Psikolojik Danışmanların Karşıt Transferans Düzeylerinin
İncelenmesi
(Yüksek Lisans Tezi)**

Mümine TÜRKYILMAZ BİLGİN

ÖZ

Karşıt transferans kavramı psikanalitik kuramlar kapsamında literatüre girmiş bir kavramdır. Psikolojik danışma süreci içerisinde psikolojik danışmanların zaman zaman yaşadığı bu durum danışma süreci içerisinde fark edilmesi ve çözümlenmesi gereken bir kavramdır. Bu araştırmanın iki temel amacı bulunmaktadır. Araştırmanın ilk amacı, psikolojik danışmanların karşıt transferans düzeyini ölçmeyi amaçlayan geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmektir. Araştırmanın ikinci amacı ise psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalık düzeylerinin çeşitli demografik değişkenler kapsamında incelenmesidir. Ölçek geliştirme araştırması kapsamında 252 psikolojik danışman ile psikolojik danışmanın karşıt transferans düzeyinin çeşitli demografik değişkenlere incelenmesi amacıyla da 200 psikolojik danışman ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamında araştırmacı tarafından geliştirilen Psikolojik Danışman Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeği ve Psikolojik Danışman Beceri Ölçeği Kullanılmıştır. Geliştirilen ölçeğin güvenirlik hesaplamasında Cronbach Alpha katsayıları hesaplamaları kullanılmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliliği için alanyazın incelenerek ölçek maddeleri yazılmış ve uzman görüşüne başvurulmuştur. Ölçüt bağıntılı geçerlik çalışmaları için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır. Benzer ölçekler geçerliliği için Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Veri analizleri SPSS paket programı kullanılmıştır. Araştırmanın birinci aşamasına ait verilerin analizleri sonucunda 22 madde ve iki boyuttan oluşan bir ölçek elde edilmiştir. Araştırmanın ikinci aşamasında psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalık düzeyleri bazı demografik değişkenlere göre incelenmiştir. Psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalık düzeylerinde cinsiyet, çoğunlukla çalışılan danışan grubu ve çoğunlukla tercih edilen terapi ekolü açısından anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalık düzeylerinde mesleki deneyim süresi açısından anlamlı farklılık bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Karşıt Transferans, Psikolojik Danışman

Sayfa Adedi: 111

Danışman: Prof. Dr. Özlem TAGAY

Development of Countertransference Awareness Scale for Psychological Counselors and Examination of Countertransference Levels of Psychological Counselors

(Master's Thesis)

Mümine TÜRKYILMAZ BİLGİN

ABSTRACT

The concept of countertransference is a concept that has entered the literature within the scope of psychoanalytic theories. This situation, which psychological counselors experience from time to time during the psychological counseling process, is a concept that needs to be recognized and resolved during the counseling process. This research has two main purposes. The first aim of the research is to develop a valid and reliable scale that aims to measure the countertransference level of psychological counselors. The second purpose of the research is to examine psychological counselors' countertransference awareness levels within the scope of various demographic variables. Within the scope of the scale development research, a study was conducted with 252 psychological counselors and 200 psychological counselors in order to examine the countertransference level of the psychological counselor to various demographic variables. Within the scope of the study, the Psychological Counselor Countertransference Awareness Scale and the Counselor Skill Scale developed by the researcher were used. Cronbach Alpha coefficient calculations were used in the reliability calculation of the developed scale. For the content validity of the scale, the literature was reviewed, the scale items were written, and expert opinion was sought. Exploratory and confirmatory factor analyzes were conducted for criterion-related validity studies. Pearson Correlation Coefficient was used for similar scales validity. SPSS package program was used for data analysis. As a result of the analysis of the data from the first phase of the research, a scale consisting of 22 items and two dimensions was obtained. In the second stage of the research, psychological counselors' countertransference awareness levels were examined according to some demographic variables. There was no significant difference in the countertransference awareness levels of psychological counselors in terms of gender, the mostly worked client group, and the mostly preferred therapy school. A significant difference was found in the countertransference awareness levels of psychological counselors in terms of their professional experience.

Key Words: Oppositional Transference, Psychological Counselor

Page Number : 111

Supervisor : Prof. Dr. Özlem TAGAY

İÇİNDEKİLER

BİLDİRİM	i
TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZ	iii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	viii
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
1.1 Problem Durumu	1
1.2. Problem Cümlesi	5
1.2.1 Alt Problemler.	5
1.3. Araştırmanın Amacı:	5
1.4. Araştırmanın Önemi:	6
1.5. Sınırlılıklar.....	7
1.6. Sayıtlılar.....	7
1.7. Tanımlar.....	7
BÖLÜM II.....	9
KURAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	9
2.1. Kuramsal Çerçeve	9
2.1.1. Yardım Alma.	9
2.1.2. Psikolojik Yardım.....	10
2.1.3. Psikolojik Danışma.....	11
2.1.4. Psikolojik Danışma Süreci ve İlkeleri.	14
2.1.4.1. Psikolojik Danışma Süreci.	14
2.1.4.2. Psikolojik Danışmanlığın İlkeleri.	15
2.1.5. Psikolojik Danışmanlık Becerileri ve Nitelikleri.....	18
2.1.6. Transferans ve Karşıt Transferans.	28
2.1.6.1. Transferans.....	28
2.1.6.2. Karşıt Transferans.	30
2.1.6.3. Farklı Kuramsal Çerçevelerde Karşıt Transferans.....	31
2.1.6.3.1. Psikanalitik Kuramlarda Karşıt Transferans.	31
2.1.6.3.2. Bilişsel-Davranışsal Yaklaşımlarda Karşıt Transferans.	33

2.1.6.3.3. Karşıt Transferans Konusunda Hümanist-Deneyimsel Perspektifler.	38
2.1.6.3.4. Bir Engel Olarak Karşıt Transferans.....	41
2.2. İlgili Araştırmalar	45
2.2.1. Karşıt Transferans Kavramı Hakkında Gerçekleştirilen Betimsel Araştırmalar.	45
BÖLÜM III	48
YÖNTEM.....	48
3.1. Araştırmanın Modeli	48
3.2. Çalışma Grubu.....	49
3.2.1. Psikolojik Danışmanların Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeğinin Kapsam Geçerliği İçin İlk Verilerin Elde Edildiği Çalışma Grubu.....	49
3.2.2. Psikolojik Danışmanların Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeğinin Yapı Geçerliği İçin Verilerin Elde Edildiği Grup.	50
3.2.3. Psikolojik Danışmanların Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeği'nin Yapı Geçerliği Kapsamında Yapılan Çalışmalar (Üçüncü Çalışma Grubu - Doğrulayıcı Faktör Analizi).....	51
3.3. Veri Toplama Araçları.....	53
3.3.1. Psikolojik Danışmanların Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeği.....	53
3.3.2. Psikolojik Danışma Becerilerini Ölçmek İçin Danışma Beceri Ölçeği..	54
3.3.3. Kişisel Bilgi Formu.	54
3.4. VERİLERİN ANALİZİ	54
BÖLÜM IV	57
BULGULAR VE YORUM.....	57
BÖLÜM V	67
SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....	67
5.1. Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeğini Geliştirmeye Yönelik Bulgulara İlişkin Sonuç ve Tartışma.....	67
5.2. Psikolojik Danışmanların Karşıt Transferans Farkındalık Düzeylerinin Farklı Değişkenlere Göre Anlamlı Farklılık Gösterip Göstermemesine Yönelik Sonuç ve Tartışma.....	67
5.3. Öneriler.....	70
KAYNAKÇA.....	73

EKLER.....	88
EK 1.....	89
EK 2.....	90
EK 3.....	92
EK 4.....	95
EK 5.....	96
ÖZGEÇMİŞ	97



TABLolar DİZİNİ

<u>Tablolar</u>	<u>Sayfa</u>
Tablo 1 Pope ve Kline (1999)'ın Araştırmasına Göre Etkili Psikolojik Danışmanlık Nitelikleri.....	21
Tablo 2 Açıklayıcı Faktör Analizi Grubu Demografik Bilgiler.....	50
Tablo 3 Doğrulayıcı Faktör Analizi Grubu Demografik Bilgiler.....	52
Tablo 4 Karşıt Transferans Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi (AFA).....	58
Tablo 5 Karşıt Transferans Ölçeğinin Regresyon Ağırlıkları.....	60
Tablo 6 Karşıt Transferans Ölçeği Ölçeğinin Modelin Uyum İndeksleri	61
Tablo 7 Maddelerin Alt-Üst Grup Ortalamalarına Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular.....	62
Tablo 8 Ölçüt Geçerliğine Yönelik Bulgular.....	64
Tablo 9 Ölçek Puanlarının Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular.....	65

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekiller

Sayfa

Şekil 1. Karşıt Transferans Ölçeği Faktör Modeli.....	62
---	----



BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumu, amacı, önemi, problem cümlesi ile birlikte alt problemleri, araştırmanın sınırlılıkları, sayıltıları ve ilgili tanımları yer almaktadır.

1.1 Problem Durumu

Birey, yaşamının başından sonuna kadar kendisi, diğer insanlar ve yaşadığı çevre ile sosyal bir ilişki örüntüsünün içindedir. Birey hayatı süresince ihtiyacı olabilecek biyolojik, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlar ile çevrili bir varoluşsal arayışa evrilecek olan sürece ilk adımını böylelikle atmış bulunur. Hayatın kendisi, kişiye kendini tanıması ve sosyal ilişki kurması yönlerinden gereken ortamı sunar. Bu süreçte bireyler çeşitli faktörler ve zor deneyimleri ile önceden sahip oldukları iyi ruh hallerini kaybettikleri bazı durumlar yaşarlar. Bu süreçte bireyler, tekrardan normalleşebilmek ve bu normalliği sürdürmek için uzman desteğine veya yardıma ihtiyaç duyabilirler. Psikolojik yardımı temel alan ilişkiler, ilkçağlardan itibaren süregelen ilişkilerdir. Pek çok kültürde ve toplumda kendi içlerinden rehberler, şifacılar, şamanlar, büyücüler vb. kişiler çıkmıştır. Yardım etmeyi görev edinen bu kişilerin taşıdığı belirli nitelikler bulunmaktadır. Bu nitelikler ve teknikler sayesinde bireylere gereken yardımda bulunabilmişlerdir. Ruhsal yardımlara ihtiyaç duyulan bu süreç, zaman içinde gelişim göstererek şu an hayatımızın içinde olan profesyonel yardım mesleklerinin temellerini atmıştır (Karataş & Yavuzer,2018).

Uzun bir literatür geçmişine sahip olan, zaman içerisinde çeşitli kavramlardan ayrılan psikolojik danışma kavramı genel olarak danışan ve psikolojik danışman arasında gerçekleştirilen profesyonel bir yardım sürecidir (Karataş & Yavuzer,2018). Amerikan Psikolojik Danışma Derneği'nin yaptığı tanımlamalardan yola çıkan Gladding (2000), psikolojik danışmanlık kavramını; normal bireyler ile gerçekleştirilen, kişisel, sosyal, mesleki ve eğitsel alanlarda bireyleri yetkin kılmaya yönelik, kuramsal temele dayalı, yapılandırılmış oturumlar ile sürdürülen, bireylere daha etkin düşünme, hissetme ve

davranış sergilemeyi öğretme sürecini içeren ve birçok alt uzmanlık alanına sahip bir meslek olarak tanımlamıştır (akt. Korkut, 2004).

Psikolojik danışma, danışanın endişeleri, ihtiyaçları ve sorunları üzerinde çalışılırken, kuramsal çerçevede gerekli iletişim becerilerinin kullanılması; tecrübe, sezgi ve benzer olan kişiler arası özelliklerle biçimlendirilmesini içeren, belli başlı ilkelere bağlı bir ilişki türüdür. (McLeod, 2003). Bu süreç bireyin benliğini anlaması, kişisel problemlerini çözebilmesi, yaşamına dair gerçekçi kararlar alabilmesi, kendini geliştirmesi, sosyal çevresine sağlıklı ve dengeli bir uyum sağlayabilmesi için uzman kişilerce gerçekleştirilen psikolojik yardım süreçlerini kapsamaktadır (Kepçeoğlu, 1999). Bu kapsamdan anlaşıldığı üzere psikolojik danışmanlık hizmetleri profesyonel ve uzman kişilerce sürdürülmesi gereken, birçok konuda bireye yardımcı kapsayan sistematik bir süreçtir (Miller vd., 2020).

Corey'e (2015) göre başarılı ve sistematik bir psikolojik danışma süreci için psikolojik danışmanın, kullandığı terapötik tekniklerin yanı sıra süreç için gerekli olan en temel araçlardan birisi de bir birey olarak kendi benliğidir. Psikolojik danışman, eğitim süreci boyunca mesleğinde gerekli olacak bilgi ve becerilere sahip bir donanımla mesleğe başlamaktadır. Bu donanım psikoterapinin temelini oluştursa da tek başına, etkili bir terapi süreci ve sağlıklı bir ilişki ortamını sürdürmek için yeterli değildir. Sağlıklı ve başarılı bir psikolojik danışma süreci için psikolojik danışmanın, kişisel özelliklerinin, geçmiş yaşam deneyimlerinin ve sahip olduğu ilişki örüntülerinin farkında olması ve mesleki olarak kendini değerlendirmesi gerekmektedir.

Danışan ile psikolojik danışman arasında gerçekleşen terapötik ilişkinin etkili oluşu, psikolojik danışma sürecinin başarısını ve devamlılığını belirleyen en önemli unsurdur (İkiz, 2009; İkiz, 2011). Bu sebeple, psikolojik danışma sürecinin başarılı olabilmesi, bu hizmeti gerçekleştirecek uzmanların, ruhsal açıdan sağlıklı halde olmasını, uygun bir kişilik yapısına sahip olması ile psikolojik danışmanlık teknik, beceri ve kuramsal bilgileriyle donanımlı olmalarını gerektirmektedir (İkiz, 2006; İkiz ve Karaca, 2011).

Psikolojik danışma sürecine dair etkililiği belirlemede psikolojik danışmana ait özyetkinliğin, tutum ve davranışların, danışan ile kurduğu terapötik ilişkinin düzeyinin önemini, gerekli ilke ve tekniklerin uygulanmasında klasik ve her zaman aynı olan bir bakış açısının olmaması gerektiğini kavrama konusunda psikolojik danışma kuramları yol gösterici rolü oynamaktadır (Corey, 2008; Carkhuff, 2011;).

Psikolojik danışma kuramları ve bu kuramlardaki psikolojik danışman rolleri incelendiğinde, her bir kuramda etkili psikolojik danışmanlık becerilerine dair ortak görüşler bulunsa da farklı değerlendirmeler ve kriterlerin de yer aldığı görülmektedir (Corey, 2015). Psikolojik danışma kuramlarının ilklerinden olan Sigmund Freud'un Psikanalitik Kuramına göre etkili bir psikolojik danışman (terapist), psikolojik danışma ilişkisine dair sürecinin dışında kalır ve bu sürece dair çeşitli yorumlamalarda bulunur.

Psikanalitik terapistler danışanlarıyla aralarında var olan duyguları da kapsayan iletişimi bilgi toplama ve terapötik bir ilişki oluşturma da faydalı bulmaktadırlar. Ancak sürece dâhil edilen ve önemsenen duyguların transferansını ifade ederken bunun tek yönlü olması gerektiğini savunmaktadırlar. Danışanın duygu ve düşüncelerini psikolojik danışmana ve danışma sürecine aktarması olağan kabul edilirken; psikolojik danışmanın aynı aktarımda bulunması terapötik ilişkiyi zedeleyecek faktörlerden biri olarak değerlendirilmektedir.

Psikolojik danışman ve danışan arasında oluşturulan terapötik ilişkiyi ve terapi sürecini yukarıda bahsedildiği şekilde etkileyen ve temeli psikanalize dayanan transferans kavramı, psikolojik danışma süresince çözümlenmesi gereken olası ve önemli bir direnç tepkisidir (Geçtan, 1988). Psikanalitik terapilerin temelinde yer alan transferans, danışanların geçmişte yaşamış oldukları ilişkilerine dair örüntüleri psikolojik danışma sürecinde terapistte yansımaları olarak tanımlanmaktadır. Terapi sürecinde transferans yaşanması, danışanın ilişkilerini ve bu ilişkilere dair örüntüleri anlamak için psikanalizde istenen bir durumdur (Çapan,2018).

Danışanın psikolojik danışma sürecinde yaşadığı transferans durumu terapötik süreç açısından sağlıklı bir durum iken, karşıt transferans kavramı için aynı durum söz konusu değildir. Psikanalizin ilk yıllarından itibaren bu kavram psikoterapinin seyrinde pek çok uzman tarafından bir engel olarak görülmektedir. Psikolojik danışma sürecinde terapistin geçmiş yaşamına dair ilişki örüntülerini danışana yansıtması (aktarması) olarak tanımlanan karşıt transferans kavramı terapide genellikle istenmeyen ve sürecin başarısını etkileyen bir durumdur. Freud'a (1955) göre karşıt transferans, terapi esnasında terapistin danışanı anlama özgürlüğünü olumsuz bağlamda etkilemektedir (Sandler,1976). Freud terapistten, psikoterapi esnasında bireysel özelliklerini ve yargılarını terapi odasının dışında bırakarak; danışana karşı

sahip olması gereken önyargısız ve nesnel danışmanlık rollerini korumasını beklemektedir (akt. Güçlü,2018).

Freud'un psikanaliz yaklaşımı ile tanımsal sınırları çizilen karşıt transferans kavramı, kuramsal süreç içerisinde bazı değişimlere uğramıştır. Uzun yıllar boyunca gerçekleştirilen ve gözlemlenen psikoterapi süreçleri sonunda karşıt transferans kavramının, danışanın terapi sürecine getirdiği malzemenin gizli anlamını anlama konusunda öneme sahip olduğu tespit edilmiştir. Ancak bu önemin fark edilip kullanılabilmesi için terapistin hem mesleki hem de bireysel alanda farkındalığının ve donanımının yüksek olması beklenmektedir.

Kavramsal tarihi içerisinde iki zıt değerlendirmenin odak noktası olan karşıt transferans kavramı Heimann'a (1950) göre danışan hakkında ilk ipuçlarının elde edilmesine katkı sağlamaktadır. Ancak sağladığı katkının yanı sıra terapistin öncelikle bu süreci yönetecek becerilere ve farkındalığa sahip olması gerektiğini vurgulanmaktadır (Sandler,1976) Bu bağlamda değerlendirildiğinde etkili bir psikolojik danışma süreci için terapistin karşıt transferans durumunu fark etmesinin son derece önemli olduğu ve sahip olduğu bireysel ve mesleki beceriler ile bu durumu çözümlemesi gerektiği görülmektedir (Çapan,2018).

Yabancı literatür incelendiğinde, psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalığına ilişkin çeşitli ölçekler geliştirilerek ilişkisel inceleme çalışmaları yapıldığı gözlenmektedir (Sandler,1976; Egan & Carr,2005; Booth, Trimble & Egan, 2010; Junior, Polanczyk, Eizirik, Hauck, Eizirik & Ceitlin, 2012; Andres, Rojas, Palma, Bhatia, Jackson, Norwood, Hayes & Gelso, 2017). Ulusal alanyazın incelendiğinde ise karşıt transferans kavramına dair kavramsal ve ilişkisel çalışmalara rastlanırken (Danacı, 2009; Alataş, Berkol & Bulut, 2017; Günday, 2017; Daşçı & Yalçın,2018), Türkçe olarak geliştirilen bir ölçeğe rastlanmamıştır.

Bahsedilen genel problem durumu değerlendirildiğinde psikolojik danışma sürecinin etkililiğinde ve başarısında büyük önem taşıyan karşıt transferans kavramına ilişkin ulusal bir ölçeğin bulunmaması ve kavramın psikolojik danışmanlık becerilerine doğrudan etkisinin bulunması bu araştırmanın amacını ve önemini oluşturmaktadır.

1.2. Problem Cümlesi

Bu araştırmanın problem cümlesi “Psikolojik danışmanlar için geliştirilen Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeği geçerli ve güvenilir bir ölçek midir ve psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalık düzeyleri çeşitli değişkenlere göre anlamlı düzeyde farklılık göstermekte midir?” şeklindedir. Bu çalışma, belirtilen problem cümlesinden hareketle alt problemler çerçevesinde ve elde edilen bulgularla geliştirilmiştir.

1.2.1 Alt problemler.

1. Psikolojik Danışmanlar için geliştirilen karşıt transferans farkındalığı ölçeği güvenilir midir?
2. Psikolojik Danışmanlar için geliştirilen karşıt transferans farkındalığı ölçeği geçerli midir?
3. Karşıt Transferans Farkındalığının cinsiyete göre farklılığı anlamlı mıdır?
4. Karşıt Transferans Farkındalığının mesleki deneyim süresine göre farklılığı anlamlı mıdır?
5. Karşıt Transferans Farkındalığının çoğunlukla çalışılan gelişim dönemine göre farklılığı anlamlı mıdır?
6. Karşıt Transferans Farkındalığının çoğunlukla terci edilen terapi ekolüne göre farklılığı anlamlı mıdır?

1.3. Araştırmanın Amacı:

Araştırmanın temelde iki amacı bulunmaktadır. İlki psikolojik danışmanlar için karşıt transferans farkındalığı ölçeğinin geliştirilmesi, ikincisi ise psikolojik danışmanların karşıt transferans düzeylerinin demografik değişkenlere göre gösterdiği farklılığın anlamlı düzeyde olup olmadığıdır.

1.4. Araştırmanın Önemi:

Danışanın terapi sürecindeki transferasına karşı psikolojik danışmanın geliştirdiği bilinçdışı temelli duygusal tepkiler kısaca karşıt transferans olarak tanımlanmaktadır (Odağ, 1999). Freud yazdığı bir makale çalışmasında karşıt transferanstan bahsetmiş, psikolojik danışmanın bir yandan danışanına dair gözlem yaparken bir yandan da kendi bireysel analizlerini yapması ve bunun git gide derinleştirilmesi gerektiğinden bahsetmiştir (Gabbard, 2001). Bazı uzmanlara göre psikolojik danışmanın, danışanın tüm davranışlarına, duygularına ve isteklerine yönelik sergilediği her türlü tepkisi karşıt transferans olarak görülmektedir. Bazı uzmanlar ise karşıt transferansın bir tepki durumu olmadığını, psikolojik danışmanın kendi çocukluk hayatı ve çözölememiş çocuksu duyguları, çatışmaları ve beklentileriyle ilgili olduğunu savunur (Öztürk, 1989). Freud karşıt transferansı psikolojik danışma sürecinde üstesinden gelinmesi ve çözölmeli gerekli olan bir engel olarak belirtmiştir. Karşıt transferans kavramı uzun zaman terapötik ilişkide karanlık kısım olarak kalmış; uzunca bir süre yok sayılmıştır. Hatta psikanalistler bile uzun bir süre boyunca danışanın psikolojik danışmana yönelik uyguladığı transferans kavramı üzerinde çalışmış ancak psikolojik danışmanınla ilgili ilgilenmemiştir (Bouchard, 1995). 1950'li yıllardan sonra karşıt transferansa psikolojik danışma süreci içerisinde engel olarak değil danışanın bilinçdışı örüntülerini anlama kısmında önemli ama aynı zamanda kontrollü olunması gereken bir araç olarak değerlendirilmeye başlanmıştır (Gabbard, 2001).

Günümüzde karşıt transferans terapötik ilişki içerisinde kaçınılmayacak şekilde gelişen ve etkileşimsel boyut taşıyan bir kavram olarak kabul görmektedir. Psikolojik danışmanın görevi, bu yaşantı örüntüsünü mümkün olduğunca taşıyabilmesi ve danışanla birlikte bunu daha iyi yönde analiz edebileceği fırsatları fark edebilmesidir. Psikolojik danışman, bireysel hislerinin, danışanın duygu, düşünce ve davranış örüntülerini anlamak için iyi bir rehber olacağını göz önünde bulundurmalıdır (Özmen, 2007).

Psikolojik danışmalarda gereken durumlarda tavsiye edilen süpervizyon sürecinin temel bir amacı da psikolojik danışmanın bir birey olarak danışana ve danışanın transferans tepkisine karşı geliştirdiği bilinçdışı yansımaları farkına varması ve bu konuda geribildirime dayalı bir rehberlik almasıdır. Bu süreçteki en önemli faktör de farkındalık kavramıdır. Psikolojik danışmanın, danışmanlık becerileri kapsamında

içinde bulunduğu durumu iyi analiz edebilmeli ve tepkilerinin sağlıklı düzeyde olup olmadığını sorgulamalıdır (Danacı, 2009).

Yapılan literatür araştırmaları sonucunda psikolojik danışmanların, psikolojik danışma oturumları esnasında yaşadıkları ve danışma sürecinin başarısını büyük ölçüde etkileyen karşıt transferans farkındalık düzeyini ölçecek nitelikte Türkçe bir ölçeğin bulunmadığı fark edilmiş olup bu çalışmayla psikolojik danışmanlar için karşıt transferans farkındalığına dair geçerli ve güvenilir bir ölçeğin geliştirilmesi ve psikolojik danışmanların karşıt transferans düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarının psikolojik danışmanların süpervizyon alma farkındalıklarına ışık tutacağı düşünülmektedir.

1.5. Sınırlılıklar

Bu araştırmada geliştirilen ölçek çalışma grubuna alınan psikolojik danışmanlarla sınırlıdır.

1.6. Sayıtlar

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanların ölçme araçlarına doğru ve içten bir şekilde cevap verdikleri varsayılmıştır.

1.7. Tanımlar

Psikolojik Danışma: Problemlili kişi yani danışan ile onun bireysel problemlerine ilişkin çözümlerde yardımcı olabilecek uzman kişi yani psikolojik danışman arasında, problemlerin çözümüne yönelik psikolojik danışman-danışan ilişkisi içerisinde, yüz yüze veya online olarak gerçekleşebilen bir psikolojik yardım oluşumudur (Baloğlu ve Tan. 1986, s31).

Transferans: Transferans kavramı, psikolojik danışma sürecinde danışanın, hayatında önemli bir yere sahip insanlara karşı önceden geliştirdiği duygu, düşünce, tutum vb. örüntülerini psikolojik danışmana yansıtmaları şeklinde tanımlanmaktadır (Öztürk, 1989).

Karşıt Transferans: Psikolojik danışmanın geçmiş yaşam örüntüleri çerçevesinde danışanlara karşı sergileyebildiği duygu, düşünce ve tutumlar “Karşıt Transferans” olarak tanımlanmaktadır. Diğer bir ifadeyle oturumlarda karşıt transferans söz konusu olduğu zaman danışanın psikolojik danışman üstündeki olumsuz etkisi artabilir ve yaşanan bu durum terapötik süreci olumsuz yönde etkileyebilir (Odağ, 1999).



BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Kuramsal Çerçeve

Araştırmanın bu bölümünde temel kavramlar ve araştırmanın konusu hakkında gerekli literatür taraması yapılarak kuramsal çerçeve oluşturulmuştur. Bu başlık altında psikolojik yardım, psikolojik danışmanlık süreci, ilkeleri ve psikolojik danışman yeterlilikleri ile karşıt transferans kavramlarına dair kuramsal temelli açıklamalara yer verilmektedir.

2.1.1. Yardım alma. Yardım, resmiyet düzeyi birbirinden farklı olan çeşitli kaynaklar aracılığıyla alınabilir. Gayri resmi olan yardım arama, aile ve arkadaşlar gibi yakın sosyal çevreye dayanır. Resmi yardım süreci ise profesyonel bir kaynak tarafından yardım almayı ifade etmektedir. Ruh sağlığı ve ruh sağlığı uzmanları, psikolojik danışmanlar, öğretmenler, ergenlerle çalışanlar “yardımda bulunma ve yol gösterme durumunu çalışma prensibi olarak benimsemiş şekilde” önem arz eden bir role sahiptirler (Türküm, 2005).

Ruhsal problemlerle ilgili yardım arama, bireylerin kişisel ve kişilerarası biçimdeki alanları arasında sosyal bir faaliyet şeklinde kavramsallaştırılmıştır. Kişisel biçimdeki alanları, düşünce ve duygularını içeren bireyin iç dünyasından var olmaktadır. Kişilerarası biçimdeki alan ise bireyin sosyal ilişkilerini kapsamaktadır. Yardım arama süreci bireyin aktif şekilde yardım aramasına dair bir süreçtir. Resmi veya gayri bir kaynaktan alınan yardım, sosyal ilişkileri daha yararlı hale getirmek ve problemlerin çözümüne yardımcı olmak amacıyla gerçekleştirilmektedir. Bu bağlamda diğer sosyal faaliyetlerden ayrı olarak yardım aramanın temel amacının bireysel olduğu ifade edilebilir. Başka bir deyişle yardım arama faaliyetinin kişisel ve kişilerarası alanların bir bağlantı noktası olduğu düşünülmektedir. Kişisel alana dair farkındalığı etkileyen faktörlerin kişisel olan bu alanı başkalarına anlatabilmekle ve diğer insanlara anlatma yönünde gönüllü olmakla ilişkili olduğu söylenebilmektedir (Rickwood, Deane, Wilson, Ciarrochi, 2005).

2.1.2. Psikolojik yardım. Yardım alma kavramı bireyin tehditle karşılaştığı bir durumda içsel kaynaklarını yetersiz hissetmesi ve dışsal kaynaklara yönelerek hareket etmesi olarak tanımlanabilmektedir (Fischer ve Turner, 1970). Psikolojik yardım alma ise bireyin yaşadığı psikolojik sorunlar karşısında uzman veya uzman olmayan kişilerden yardım talep etme davranışıdır (Meriç Genç, 2020). Başka bir ifadeyle psikolojik yardım alma süreci, problem karşısında bozulan ruhsal denge durumunu eski haline getirmek amacıyla oluşturulmuş olan bir başa çıkma stratejisidir (Rickwood ve diğ., 2005).

Bireyler stresle ve sorunlarla baş etme sürecinde bazı zamanlarda kendi kendilerine yetebilirken, bazı zamanlarda da başka insanlardan yardım istemeye ihtiyaç duyabilmektedirler (Carnevale, 2001). Başka insanlardan yardım talep etme durumlarında genellikle aşağıdaki aşamalar izlenmektedir:

- Problemin fark edilmesi
- Problemin yaşam üzerindeki etkilerinin görülmesi ve desteğe ihtiyaç duyulması
- Kimden ve nereden yardım alınacağına karar verilmesi
- Ulaşılan kaynaktan yardım alınmasını ve sorunların anlatılmasının kabul edilmesi. (Rickwood, Deane, Wilson ve Ciarrochi, 2005).

Bireyler yardım alacağı kaynağı bazı zamanlarda ebeveyn veya arkadaş gibi formal olmayan destek kaynaklarından, bazı zamanlarda da psikolog, psikolojik danışman veya başka ruh sağlığı profesyonelleri ile formal kaynaklardan seçebilmektedirler (Nicholas, Oliver, Lee ve O' Brien, 2004; Srebnik, Cauce ve Baydar, 1996).

Psikolojik yardım kavramının formal destek alanlarından bir tanesi de psikolojik danışma sürecidir. Alanda uzman psikolojik danışmanlar tarafından yürütülen bireyle psikolojik danışmanlık uygulamaları psikolojik yardımın en tercih edilen yapılarından bir tanesidir.

2.1.3. Psikolojik danışma. Bireyler yaşamları süresince çeşitli endişeler veya problemler yaşayabilir, karar verme sürecinde ya da karşılaştıkları sorunlara ilişkin çözümler üretmekte zorlanabilirler. Duygusal ilişki, evlilik veya aile yaşantısı, iş yaşamı ya da eğitim sürecinde karşılaşılabilecekleri huzursuzluk ve tatminsizlik gibi problemlerle bireysel gelişimleri veya varoluşlarına dair arayışları doğrultusunda yardım alma ihtiyacı duyabilirler (Sommers-Flanagan ve Sommers-Flanagan, 2014). Bu yardım arayışlarını karşılayan temel hizmet gruplarından biri de psikolojik danışmanlık mesleğidir. Psikolojik danışma kavramı ruh sağlığı hizmetleri arasında yer alan ve temelinde psikolojik yardım sunmayı amaçlayan yapılandırılmış bir süreçtir. Bireyle ya da grupla sürdürülebilecek olan bu hizmet süreci bireylerin iç dünyalarında çözmeye çalıştıkları problemlerden kişilerarası ilişkilerde yani sosyal çevrelerinde karşılaşılabilecekleri zorluklara kadar uzanabilen yardım verme sürecini ifade etmektedir (Hackney ve Cormier, 2008).

Amerikan Psikoloji Derneği (APA, 1997)'nin psikolojik danışmanlık tanımı incelendiğinde; psikolojik danışma, bir birey ile bir psikolojik danışman arasında gerçekleşen, bireylerin danışmaya getirdikleri kişisel, sosyal, eğitsel ve mesleki alanlarda gelişimlerin hedeflendiği psikoterapi ve gelişim ilkelerine bağlı kalınan; bilişsel, duyuşsal, davranışsal ve etkileşimsel stratejilerin kullanıldığı profesyonel bir yardım süreci olarak tanımlanmaktadır (aktaran Hackney ve Cormier, 2008). Amerikan Psikolojik Danışmanlar Derneği (ACA, 2014) ise psikolojik danışmayı ruh sağlığı, iyilik hali, eğitim ve mesleki amaçları doğrultusunda çeşitli bireyleri, grupları ve aileleri güçlendiren bir yardım ilişkisi olarak tanımlanmaktadır. Psikolojik danışma tanımları yıllar içerisinde çeşitli değişimler gösterirken psikolojik danışman ve danışan kavramları da farklı isimlendirmeler almıştır. Psikolojik danışman için doktor, terapist, danışman gibi isimlendirmeler yapılırken; danışanlar için hasta, müşteri gibi isimlendirmeler de yapılmıştır (Freud, 1910/1959).

Kuzgun'a (2011) göre profesyonel psikolojik danışma, bireye dair edinilen bilgilerin onun öz kavramına katılarak davranışlarında değişim sağlandığında anlamlı olmaktadır. Farklı nedenlerle uyum sorunu yaşamakta olan, yalnızlık çeken, kendini değersiz veya başarısız gören bireylere problemlerinin kaynağını ve çözüme ilişkin yolları görme konusunda yardımcı olma, birey olarak kendini tanımak ve iç dünyasını anlamak isteyen her bireye sunulabilen bir hizmettir. Psikolojik danışmanlığa dair net

bir tanım olmadığı gibi farklı görüşleri savunan - örneğin güdümlü danışma ve güdümsüz danışma- temsilcilerin de tanımlarını ayrı ayrı incelemek gerekmektedir. Güdümlü danışma konusunda temsilci kabul edilen Williamson'ın açıklamalarına göre psikolojik danışma, bu alanda yetişmiş, becerileri ve yetkileri ile psikolojik danışmanın uyum problemlerini net bir şekilde görebilmesi ve problemlerini çözebilmesi için danışmalar aracılığıyla danışana yardımcı olduğu yüz yüze bir süreçtir (Kuzgun, 2011). Güdümsüz danışmanlığın temsilcisi kabul edilen Rogers'a (2011) göre ise, psikolojik danışmanlık sürecinde bireylerin temel hedefi "kendisi olmak, kendini gerçekleştirmektir". Danışanlar kendi benliklerini, iç dünyalarını keşfetmek istediklerinde, yaşam deneyimlerinin farklı ve çok sayıda özelliklerini araştırarak; derinliklerdeki çelişkilerini fark ederek onlarla yüzleştikleri ve yüzleşme sonrasında özgür bir ortamda kendisi olabilmek amacıyla rollerini bıraktıkları bir süreçtir. Danışanların özlerinde iyi bir birey oldukları ve kendini anlama, iç görü, karar verebilme, problem çözebilme ve gelişim konularında yeterli kapasitelere sahip olduklarını öne sürmektedir (Gibson ve Mitchell, 2016).

Psikolojik danışmanlık alanı kuramsal temelleri bulunan; bireylerin iyi olması, bireysel gelişimi, mesleki gelişimi ve psikopatolojik yönlerle ilgilenen; gelişimsel boyutlarda özellikler veya müdahaleler de bulunan bir meslek türüdür (Akboy ve İkiz, 2007). Psikolojik danışmanlık mesleği, içeriğinde psikolojik danışmanlık süreci, danışan ve psikolojik danışman olmak üzere üç temel unsur bulunmaktadır. Psikolojik danışma; bir amaç doğrultusunda özgür irade ile bir araya gelen danışan ve psikolojik danışmanların saygı, somutluk, koşulsuz kabul, saydamlık, empatik anlayış ve tepki gibi belirli kurallar, şartlar ve sınırlar çerçevesinde kurmuş oldukları iş birliğine ve terapötik ilişkiye dayalı gelişen bir yardım alma-verme sürecidir (Tan, 1992; Voltan Acar, 2009). Bu ilişki içerisinde yer alan profesyonel psikolojik danışmanlar, danışmanlık uygulamaları noktasında yapılandırılmış bir akademik eğitimden geçmiş; farklı beceri, teknik ve teorik donanımlara sahip profesyonel şekilde yardım sunuculardır (Nelson Jones, 2013).

Psikolojik danışma sürecinde temel amaç; psikolojik danışmanın teknik ve yöntemlerle, gerekli sözlü ve sözsüz beceriler aracılığıyla danışanda duygusal, düşünsel ve davranışsal boyutlarda, istendik yönde davranış değişimi ve gerekli gelişimlerin sağlanmasına yardımcı olması sürecidir (Denizli, 2009). Psikolojik

danışma süreci kişilerin fiziksel, ruhsal ve duygusal alanlarda iyilik düzeylerinin artırılması; sıkıntılı duyguların hafifletilmesi ve yumuşatılması; krize yönelik durumların çözüme kavuşturulması; daha ciddi düzeyde psikolojik semptomların teşhisi ve tedavisi amacıyla sunulan bir profesyonel hizmettir (APA, 2019).

Bunların yanı sıra bu hizmetler herhangi bir problemi olmayan, psikolojik sağlığı yerinde yani normal olan bireylere de psikolojik yardım sunar. Bu psikolojik yardımlar normal bir bireyin kendini daha iyi tanıyabilmesine, içinde bulunduğu yaşam koşullarını gerçeğe uygun şekilde değerlendirmesine, sahip olduğu kişisel yeteneklerini geliştirmesine, donanımlarına uygun bir meslek seçimi yapmasına, gerçekçi ve ulaşılabilir planlar yapmasına yönelik gerçekleştirilebilir (Türk PDR-Der, 2011).

Psikolojik danışma süreci, profesyonel bir yardım sürecidir. Psikolojik danışma sürecinde sahip olunan bilgi ve danışmanlık becerileri danışmanın temelini oluştursalar da tek başlarına danışmaya dair etkili ilişki kurmak ve sürdürmek için yeterli değildirler (Corey, 2008). Psikolojik danışma sürecinin etkili olmasında bir birey olarak psikolojik danışmanın sahip olduğu özelliklerin danışma sürecine daha etkili olduğu belirtilmiş (Corey, 2008; Venart, Vassos ve Pitcher-Heft., 2007) ve psikolojik danışmanların yardım verme sürecinde oldukça önemli bir konuma sahip oldukları tespit edilmiştir (Yalçın, 2006).

Terapötik süreç, danışan konumunda olan bireyin insani yönlerinden, niteliklerinden ve yaşam deneyimlerinden bağımsız olmadığı için psikolojik danışma sürecinin amacına yönelik başarılı olabilmesi için gerçekleştirilen bu profesyonel yardım içindeki etkileşimsel boyut oldukça önem taşımaktadır. Bu sebeple psikolojik danışma sürecinin en temel unsurlarından biri psikolojik danışman ve danışan arasında kurulan terapötik ilişkinin etkili olmasıdır (Karaca ve İkiz, 2020, Corey, 2008;).

2.1.4. Psikolojik danışma süreci ve ilkeleri.

2.1.4.1. Psikolojik danışma süreci. Psikolojik danışma yardım sürecinin temel işlevi danışanın duygu, düşünce ve davranış örüntülerinde değişim oluşturmak ve bu yöntemle danışana yaşamında bir değişim gerçekleştirmesinde yardımcı olmaktır. Oturum sürecinde psikolojik danışman, danışanın değişim göstermesine yardımcı olmak amacıyla birçok sözel ve sözel olmayan davranışlar sergiler, çeşitli yöntem ve teknikler uygular (Lambert, Bergin ve Garfield, 2004).

Aslında, psikolojik danışmanın psikolojik danışmanlık sürecinde, amaçlı veya amaçsız sergilediği her çeşit davranış, danışanın değişim sürecinde rol oynamaktadır. Bu sebeple, psikolojik danışmanlık sürecinde olanları inceleyerek psikolojik danışmanlık uygulamalarında etkin bir yardımın nasıl sunulması gerektiği konusunda kanıtlara dayalı bilgiler sunan psikolojik danışma süreç ve sonuç çalışmalarının alanyazın için önemi büyüktür (Lambert, Bergin ve Garfield, 2004).

Hill ve Lambert (2004), psikolojik danışmanlık ve psikoterapi süreçlerinin araştırmalara konu olan yönlerini (a) gözlemlenen davranışlar (psikolojik danışmanın kullandığı beceriler ve teknikler ile birlikte danışan davranışları); (b) örtük olan davranışlar (psikolojik danışmanın uzman olarak belirlediği oturum amaçları ve danışan tepkileri); (c) konu içeriği (oturum sürecinde konuşulan konular ve bu süreç içinde ne söylendiği); (d) tarz (bireyin konuşma ve davranma biçimleri, beden dilinin kullanım biçimi, ses tonu, duygu durumu) ve (e) nitelik (psikolojik danışmanın danışmanlık becerilerini kullanmaya yönelik yeterliği ve yetkinlik düzeyi) şeklinde sınıflamıştır (s. 86).

Dolaylı yoldan psikolojik danışmanlık sürecini oluşturan bazı değişkenler de psikolojik danışmanlık süreç ve sonuç araştırmalarına konu olmuştur. Clarkin ve Levy (2004). Psikolojik danışmanlık süreç ve sonuç araştırmalarında; danışanların problemleri, problem alanları, problemlerin düzeyi, danışanlara dair demografik değişkenler, danışanların değişmeye yönelik istek düzeyleri ve bağlanma stilleri gibi danışanlarla ilgili değişkenlerin araştırıldığını belirtmişlerdir. Psikolojik danışmanlarla ilgili değişkenler söz konusu olduğunda ise psikolojik danışmanın cinsiyeti, yaşı ve etnik kökeni gibi demografik değişkenlerle birlikte, psikolojik danışmanın akademik eğitim düzeyi, iş deneyimi, problemlerle başa çıkma stratejileri gibi değişkenlerin psikolojik danışmanlık yardımının sonucuna ilişkin anlamlı

katkılarında bulunduğu tespit edilmiştir (Beutler, Malik, Alimohammed, Harwood, Talebi ve ark., 2004).

Psikolojik danışmanın terapötik süreci içerisinde araştırmalara konu olan değişkenler yalnızca psikolojik danışmanlara veya danışanlara dair değişkenlerden ibaret değildir. Terapötik uyum veya terapötik ilişki, psikolojik danışman ve danışan arasında ortak oluşturulan, süreç için önemli bir değişkendir (Hill ve Lambert, 2004). Son yıllar içinde, danışanla psikolojik danışman arasındaki ilişkiye dair niteliklerin, psikolojik danışma sürecinin sonuçlarına katkısının önemli olduğu; birçok araştırma tarafından kanıtlanmış ve yaygın olarak kabul görmüştür (Beutler ve ark., 2004; Clarkin ve Levy, 2004; Horvath ve Symonds, 1991).

2.1.4.2. Psikolojik danışmanlığın ilkeleri.

1) Psikolojik danışmanlık hizmetleri, ilgili kurumların etkinlikleri ve kapsam bütünlüğü içinde yer almaktadır. Psikolojik danışma hizmetleri, öğrenen ve gelişen bir birey olarak danışana odaklanmaktadır. Uygulanan terapi teknikleri ve ruh sağlığı hizmetleri birbirlerini destekleyip tamamlayarak, danışanın her yönüyle sağlıklı olarak gelişimine katkı sağlamaktadırlar.

2) Psikolojik danışmanlık hizmetleri tüm bireylere açık hizmetlerdir. Bazı bireylerin diğer bireylere göre daha fazla problemi olabilir. Bu doğrultuda özel dikkat gerektirebilir. Ancak, psikolojik danışmanlık hizmetleri sadece bu tür danışanlar için değil, bu hizmetin koruyucu, önleyici ve geliştirici bir işlevi sebebiyle tüm bireylere yöneliktir (Meb, 2017).

3) Psikolojik danışmanlık hizmetlerinin temelinde insan hakları ve sorumluluklarına değer ve önem veren insancıl ve demokratik olma niteliği bulunmaktadır. Bu temel ilkenin kapsadığı noktalar aşağıda açıklanmıştır:

- İnsanın doğasında onu dış etkenler tarafından yönetilmekten uzaklaştıran ve özerkliğe doğru iten güçlü bir eğilim bulunmaktadır. Seçim yapma özgürlüğü de bu eğilimin bir yönüdür. Birey kendi hayatını planlama, karar verme, önüne çıkan çeşitli seçeneklerden bir tanesini seçme hakkına sahiptir.

- Birey sadece karar verme, problem çözme, kendi misyon ve vizyonunu belirleme ve tercih yapma hakkına değil, aynı zamanda bunu gerçekleştirme gücüne de sahiptir.
- İnsan sadece insan olma yönüyle dahi oldukça değerli bir varlıktır. Her birey eşsiz ve kendine özgüdür. Karakteristik özellikleri, yetenekleri, ilgileri, değerleri, ihtiyaçları, istekleri vs. birbirinden farklılık göstermektedir. Aynı zamanda dini, dili, ırkı, değerleri, kültürü, cinsiyeti, yaşı, sosyo-ekonomik durumu her ne olursa olsun, saygıya değer ve önemli bir varlıktır.
- Psikolojik danışmanlık hizmetlerinde hem yardım alan danışan hem de yardım veren uzman açısından gönüllülük temel esastır. Gönüllülük esası ile temellendirilmeyen bir yardım süreci amacı dışında ilerler. Ve bu psikolojik danışma ilişkisi açısından istenmeyen bir durumdur (Baymur,1975; akt. Yavuzer,2006).

4) Psikolojik danışmanlık hizmetlerinde gizlilik temel esastır. Psikolojik danışmanlık hizmetleri esnasında bireylerin kendi özel hayatlarına özen ve saygı gösteren bir gizlilik temel alınmaktadır. Gizlilik konusu aynı zamanda psikolojik danışmanlık hizmetlerinin uygulanma aşamasında önemli bir etik ilke olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu ilkenin çiğnenmesi, psikolojik danışma hizmeti veren uzmanların güvenilirliğini yok edeceği ve bir bütün olarak psikolojik danışma hizmetlerine yönelik bir olumsuz tutum oluşturacağı için de önem ve titizlikle korunması gereken bir ilkedir. Fakat gizlilik esasının ihlal edilebileceği durumlar bulunmaktadır. Psikolojik danışma oturumları esnasında elde edilen bazı bilgilerin psikolojik danışma gerçekleştiren uzman tarafından ilgili yerlere bildirilmesinin yasal sorumluluk olduğu durumlar aşağıda sıralanmıştır:

- Psikolojik danışman, 16 yaşından küçük bir danışanın cinsel ilişkiye dair zorlandığına, çocuk istismarına, tecavüze veya herhangi bir suça maruz kaldığına inanıyor ise;
- Psikolojik danışman, danışanın hastaneye sevk edilmesinin gerekli olduğunu düşünüyor ise;
- Mahkeme kararı ile bilgi verilmesi yasal zorunluluk kılınmış ise;
- Danışanlar oturum süreçlerine dair bilgilerin kendilerine veya üçüncü kişilere verilmesini talep etmişler ise.

5) Psikolojik danışma hizmetlerinden yararlanma konusunda süreklilik esastır. Psikolojik danışmanlık bir anlık yardım hizmeti değildir. Bireyin bir bütün olarak gelişimi ve sosyal uyumu esas olarak alındığı için süreklilik özelliği taşımaktadır. Psikolojik danışmanlık bir koruyucu ruh sağlığı hizmetidir. Yalnızca belirli kurum ve kuruluşlarda değil, farklı gelişim dönemlerindeki bireyler, partnerler ve aile gibi çeşitlilik içeren danışanlar tarafından hayat boyu yararlanılabilecek bir hizmet olduğundan da süreklilik özelliği taşımaktadır (Meb,2017)

6) Psikolojik danışmanlık hizmetleri çeşitli kurumlardaki ilgililerin iş birliği ile yürütülmektedir. Örneğin okullarda psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri öğrenciyle ilgili her kesimin ortak anlayışını ve işbirliğini gerektirmektedir. Psikolojik danışmanlık hizmetleri, psikolojik danışmanların, danışanların, ailelerin ve hatta gerek duyulduğunda ilgili kişi ve kurumların temel görev ve sorumlulukları üstlendikleri bir takım çalışması şeklindedir.

7) Psikolojik danışmanlık hizmetlerinin yürütülmesinde bilimsellik de temel esaslardandır. Psikolojik danışma bireylere kişisel, sosyal, eğitsel ve kariyer temelli alanlarda kapsamlı bir psikolojik yardım süreci sunan beceri temelli bir meslektir. Psikolojik danışmanlık alanının bilgi ve kuramsal temelinin geliştirilmesi, müdahale yöntemlerinin etkililiğinin belirlenmesi, yeni müdahalelerin tekniksel açıdan geliştirilmesi gibi çeşitli amaçlar doğrultusunda birtakım bilimsel araştırmalar yapılmaktadır. Psikolojik danışmanlık alanında gerçekleştirilen bilimsel araştırmalar, ayrıca insan davranışlarının anlaşılmasına yardım eden ve bu davranış örüntülerinin psikolojik danışma süreci ile nasıl değiştirileceğini açıklayan veriler sağlamaktadır.

8) Resmi veya özel kurumlarda psikolojik danışmanlık hizmetlerinin bir plan ve program dâhilinde, örgütlenmiş biçimde ve profesyonel bir düzeyde sunulması gerektiği savunulmaktadır. Psikolojik danışmanlık süresince uzmanların mesleki görev tanımları, yetkileri ve sorumlulukları açık ve anlaşılır bir biçimde belirlenmiş olmalıdır. Bununla birlikte ilgili kurumun özelliklerine ve danışanların gelişim dönemi ihtiyaçlarına uygun ve cevap verebilecek nitelikte geliştirilen programlarda çalışmaların nasıl, nerede, ne zaman ve kimler tarafından yürütüleceğine karar verilmelidir. Hiç şüphesiz bu çalışmaların sürdürülmesinde uzman psikolojik danışmanların liderliği büyük önem arz etmektedir (Baymur,1975; akt. Yavuzer,2006).

2.1.5. Psikolojik danışmanlık becerileri ve nitelikleri. Psikolojik danışma süreci içerisinde etkin bir rol oynayan psikolojik danışmanların sorumlulukları sıralanacak olursa; sağlıklı düzeyde terapötik bir ilişkinin başlatılması ve sürdürülebilmesi, uygun kuram, teknik ve yaklaşımların seçilerek hayata geçirilmesi, danışma esnasında danışanın amaca ulaşma konularında cesaretlendirilmesi gibi etkenlerden söz edilmelidir (Egan, 2011; Sarı, 2018). Psikolojik danışmanların sahip oldukları çeşitli donanımları, danışma sürecinin başarıya ulaşması üzerinde gerekli sorumluluklara pozitif etkilerde bulunabilmektedir (Hackney ve Cormier, 2008). Bu nedenle psikolojik danışmanlar, kendileri olarak terapötik sürece etkisi olan en temel unsurlardan biridir (Ivey ve Ivey, 1990;). Psikolojik danışmanlık becerilerinin hangi unsurlardan oluştuğunu açıklamak için gerçekleştirilen akademik araştırmalar incelendiğinde, psikolojik danışmanlık becerilerinin çeşitli biçimlerde sınıflandırdıkları tespit edilmiştir.

Sue vd'ne (1992) göre psikolojik danışmanların sahip olması gereken beceriler iletişime dayalı, tekniksel ve bilişsel gibi farklı yönler ile ele alınarak aşağıdaki maddelerle açıklanmıştır:

- Danışma sırasında danışanların sözel veya sözel olmayan mesajlarını algılayabilme,
- Oturumlarda danışanların sorunlarının ne olduğunu belirleme ve uygun teknikleri ve müdahale yöntemlerini seçme,
- Danışan problemlerine yönelik çözümlerde müşavirliğe açık olma,
- Yabancı dillerde iletişim kuran danışanlara yönelik diğer alternatif yolları arayabilme,
- Donanımlı olduğunu düşündüğü yöntemleri ve teknikleri uygulayabilme,
- Bireysel inançlardan, düşünce ve değerlerden uzak, ön yargıda bulunmadan yaklaşabilme
- Danışanının danışmaya katılım hedeflerini, beklentilerini, yasal haklarını ve psikolojik müdahale sürecinde alınması gereken sorumluluklarını üstlenebilme becerileri.

Kottler'e göre (2003) ideal psikolojik danışmanlar sıcak, sabırlı, esnek olabilen, açık fikirli, bir birey olarak kendinden emin, samimiyet sahibi, coşkulu, tutkulu ve huzurlu bir ruhla dengelenmiş bireyler iken; Kuncce ve Angelone'e göre (1990) psikolojik danışman dost canlısı, mütevazı, sempatik ve yakınlık kurma özellikleri ön planda bireylerdir.

Coker ve Whiston (2000) psikolojik danışmanlık becerilerini bilişsel, teknik temelli ve terapötik yaklaşım ve müdahaleler şeklinde incelemiş ve bu başlıkların açıklamalarını aşağıdaki gibi sıralamıştır;

1-) Bilişsel beceriler, psikolojik danışmanın olduğundan daha karmaşık bir yapıda düşünebilmesi, elde edilen bilgiyi daha farklı ve verimli şekilde işleyebilmesi, oturum esnasında danışan problemlerini daha etkili düzeyde kavramsallaştırmasına yardımcı dokunan teknikleri ve yöntemleri belirleme yönelik becerilerdir.

2-) Teknik temelli beceriler ise, psikolojik danışmanların danışma esnasındaki genel oturum amaçlarını kolaylaştırmaya yarayan becerileridir. İfade edilen becerilerin arasında, empatik bir anlayış, duygu yansıtma, koşulsuz kabul, dürüstlük, kendini bir birey olarak iyi bir biçimde ifade etme ve özet yapabilme becerileri bulunmaktadır.

3-) Terapötik temelli yaklaşımlar ve müdahaleler konusunda da ise, psikolojik danışmanın, oturum esnasında danışanların problemine yönelik doğru ve yerinde terapötik yaklaşımları ve müdahale yöntemlerini belirleme becerileridir.

Eisenberg ve Delaney'e göre (1993) etkili psikolojik danışmanlığın nitelikleri 9 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeleri aşağıdaki gibi açıklamışlardır:

1. Etkin bir dinleyicidirler. Oturumlarda danışanları bütün bir yapı olarak anlamaya çalışır, reddetme ve savunmaya geçmelerine yönelik engelleyici, sağlıklı ve tutarlı bir iletişim kurabilirler.
2. İlgili bir tavırla, dürüst ve güvenilir olarak oturumlarda danışanların kendilerini oldukları halde kabul edilmiş ve konforlu hissetmelerini sağlarlar.
3. Bir birey olarak kendi donanımlarını tanır ve danışanlara bu doğrultuda destek verirler.
4. Kendi potansiyeline ve danışanlarına güvenir ve saygı duyarlar.

5. Bir uzman olarak yetenek ve donanımlarına güvenirler. Kendi becerilerine beğenirler ancak danışanlarını kendi kişisel ihtiyaçlarını doyurmak amacıyla kullanmazlar.

6. Oturumlara dair gerekli bilgi birikimine ve donanımına sahiptirler.

7. Danışanlara yargılayıcı bir tutumla yaklaşmak yerine onların davranışlarının altında yatan nedenleri anlamlandırmaya çalışırlar.

8. Çağdaş bir nitelik temelinde, danışanlarının içinde yaşadıkları sosyal çevre ve kültürü göz önüne alarak anlamaya çalışırlar.

9. Danışanlarını, bir birey olarak kendilerini tanımaları yolunda ve farklı alanlarda değişim ve gelişim göstermeleri konusunda desteklerler. Gereken durumlarda da onlara rol model olurlar.

Jenning ve Skovholt ise (1999) etkili psikolojik danışmanlık niteliklerini bilişsel, duygusal ve ilişki temelli boyutlarda ele almışlardır. Bilişsel boyuta göre; öğrenmeye ve gelişime açık bir halde olma, yaşamsal deneyimlerden ve iş deneyimlerinden yararlanma, insan doğasının yapısına değer verme, bu yapının beraberinde getirdiği belirsiz durumlara karşı tahammül etme ve hatta memnuniyet besleme gibi özellikler önem arz etmektedir. Duygusal boyutta ise; bireysel farkındalığa sahip olma, psikolojik danışmanın duygusal durumunun etkilerini süreçte fark edebilme ve ruhsal açıdan sağlıklı bir birey olma özellikleri yer almaktadır. İlişki temelli boyutta ise oturlardaki terapötik ilişkinin önemine ve değişim gücüne inanma; etkili ilişkiler kurabilmek için gereken sosyal becerilere sahip olma ve kullanabilme; kişilerarası ilişkilerde saygılı, sıcak, ilgili, özenli olma ve gereken durumlarda danışanı sorunlarıyla yüzleştirebilecek donanım ve becerilere sahip olma ve kullanabilme gibi nitelikler bulunmaktadır.

Bare (1967)'e göre etkili psikolojik danışmanlık nitelikleri aşağıda açıklandığı gibidir;

a-) Özgün düşünme becerisi, bir psikolojik danışmanın terapötik görevinin beraberinde getirdiği zorlukları son derece memnuniyetle karşılaması demektir.

b-) Güç, bir psikolojik danışmanın yüksek bir enerji ile ve şevkle çalışması anlamına gelmektedir.

c-) Üstünlük kurmama, psikolojik danışmanın bir birey olarak kendinin sosyal savunma çerçevesinde sergilediği davranışlarının az olması demektir.

d-) Başarı ihtiyaçları, bir psikolojik danışmanın danışanlarının hedeflerine odaklanmaları ve bireysel hedeflerinin gerçekleşmesi konusunda danışana baskı yapmaması anlamına gelmektedir.

e-) İhtiyaçlar ise, psikolojik danışmanın yapısal eksikliklere tolerans göstermesi ve psikolojik danışma süreci için önem arz eden ihtiyaçları belirleyebilmesi anlamına gelmektedir.

f-) Psikolojik danışmanın özellikleri, örneğin psikolojik danışman yardımsever oluşu, empati düzeyi ve yakınlık kurma becerisi süreç içerisinde terapötik ilişkinin gelişimini kolaylaştıran özelliklerdendir.

Frank (1973)'a göre psikolojik danışmanların bazı önemli niteliklere sahip olması psikolojik danışma sürecindeki etkililiği arttırmaktadır. Bu nitelikler (a) iyi bir birey olma, (b) zeki ve akıllı olma, (c) samimiyet çerçevesinde olma, (d) enerjik olma, (e) sorumluluk bilincinde olma, (f) sağlam yargı ve temellere sahip olma, (g) özgün olma ve (h) diğer bireylere karşı sıcak biri olma şeklinde sıralanmıştır (akt; Wheeler, 2000).

Grencavage ve Norcross (1990) ise psikolojik danışmanların etkili bir psikolojik danışma süreci için gerekli olan nitelikleri Frank (1973)' ın çalışmasına benzer nitelikte ve daha genel bir biçimde olan 4 temel başlık şeklinde incelemiştir. Bu başlıkları ise, (a) danışanlara karşı sıcak ve pozitif olmak, (b) umut aşılayan bir uzman olmak, (c) yargılayan bir tutuma sahip olmamak ve (d) diğer insanları koşulsuz kabul edebilmek şeklinde açıklamışlardır.

Pope ve Kline (1999) ise gerçekleştirdikleri araştırmada diğer alan araştırmacılarından farklı olarak psikolojik danışmanlıkta uzman olan bireylere, 22 farklı psikolojik danışman niteliğini puanlamalarını istemişlerdir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda psikolojik danışmanların nitelikleri aşağıdaki gibi sıralanmıştır;

Tablo 1

Pope ve Kline (1999) 'ın Araştırmasına Göre Etkili Psikolojik Danışmanlık Nitelikleri

Kabul Edici	Açık Fikirli
Duygusal Yönden İstikrarlı	Empatik
Esnek	İçten

Güvenilir	İlgili
Duyarlı	Sıcak
Samimi	Adil
Arkadaş Canlısı	Sabırlı
Sempatik	Beceri ve Yeteneklere Sahip
İşbirliğine Açık	Sosyal
Sınırlılıklarının Farkında	Belirsizlik Durumlarında Hoşgörülü
Tehditkâr Olmayan	İlgi Çekici

Psikolojik danışmanların, etkili teröpatik ortamı oluşturabilecek yeteneklere ve kişilerarası ilişki kurma becerilerine sahip olan uzman bireyler olduklarına inanılmaktadır (Kottler, 2003). Ackerman ve Hilsenroth (2003) ise temel terapötik becerilere ve bireysel özelliklere sahip olan psikolojik danışmanların terapötik ilişki sürecinde daha etkili olabileceğine vurgu yapmışlardır. Psikolojik danışmanların mesleki alanda uzman, kişilerarası iletişimde başarılı ve sürece ilişkin güvenilirlikleri yüksek bireyler olmaları, danışma sürecinin başarılı bir şekilde sonlandırılabilmesi ve bu süreçten memnuniyet duyulmasını olumlu yönde etkilemektedir (Mcneil vd., 1987). Psikolojik danışmanların empati yapma becerilerindeki eksiklikleri, danışanların sürece getirdikleri sorunların ciddiyetini kavrayamamaları, olumsuz temelli karşıt transferansları, tekniklerin zayıf kullanımı veya bazı tekniklerin aşırı kullanımı ve oturumlarda danışanlar ile bazı konularda anlaşmazlık yaşamaları gibi nedenler oturum sürecinin sonuçlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Mohr,1995).

Psikolojik danışmanların bireysel ihtiyaçlarının değişmesi ve bir birey olarak motivasyon düzeyleri, psikolojik danışmaların terapötik süreci yapılandırılmalarını ve sürdürmelerini iyi yönde veya kötü yönde olarak etkileyebilmektedir. Bu sebeple psikolojik danışmanlar, bireysel ihtiyaçlarının ve sürece ilişkin motivasyon düzeylerinin terapötik ilişki üzerindeki etkilerinin farkında olmaları gerekmektedir. Terapötik ilişki içerisinde danışmanların motivasyonunu ve bu sebeple de sürecin etkililiğine olumsuz yönde etki eden faktörler şunlardır: 1.Duygusal temelli stres: Çözülememiş travmaların bulunması. 2.Gözlem temelli başa çıkma: Hayatının temeline kendinden çok diğer bireyleri koyma. 3.Yalnız kalma ve sosyal çevreden soyutlanma: Yakınlık kurma ve sosyalleşme ihtiyacını psikolojik danışma deneyimleri

ile doldurma gayreti. 4.Güçlü olma isteği: Bireysel yaşantılarda hissettikleri zayıflık durumlarını başka bireylerin yaşamını kontrol etmeye çalışarak dengeleme. 5.Sevgi hissetme ihtiyacı: Eksik hissedilen sevgi ihtiyacını, bütün problemleri sevecenlik ve sevgiyle çözmeye çalışma. 6.Dolaylı yoldan isyan: Çözülmemiş öfke ve düşünceleri danışanların problem eğilimli davranışları üzerinden ifade etmeye çalışma. Bu durumu olumlu yönde etkileyen faktörler ise meraklı olma, empatik beceri ve anlayış gösterme, duygusal iç görü sahibi olma, etkin dinleme becerisi, iletişim kurmada gösterilen rahatlık, iç dünyaya bakış, yakın ilişki kurmaya tolerans gösterme, güç unsurları karşısında rahat olabilme ve eğlenme becerisidir (Gladding, 2013).

Hackney ve Cormier (2008)'in değerlendirmelerine göre etkili bir psikolojik danışmanın sahip olması gereken 9 önemli nitelik aşağıdaki şekliyle diğer araştırmacılardan farklı olarak açıklanmıştır (akt; Deniz ve Kalay-Usta, 2019):

- Kuvvetli empati becerisi,
- Kişiler arası ilişkiler içerisinde çekici olabilme,
- Güvenilen bir birey olma,
- Bireysel iç farkındalık ve anlayışlılık,
- Etnik kökenlerin ve bazı kültürel unsurların kendisi ve diğer insanlar üzerindeki etkilerini anlamlandırma ve bu durumlara karşı duyarlı bir tutum gösterme,
- Psikolojik yönlerden sağlıklı olabilme,
- Mesleki yetkinlik sahibi olma,
- Gereken durumlarda nesnel olma becerisi ve
- Farklı düşünce örüntülerine karşı açık fikirli olabilme.

Farklı bir çalışmada ise psikolojik danışmanların tüm alanlarda birbirine benzeyen niteliklere değil farklı yönlerde farklı niteliklere sahip olmaları gerektiğine değinilerek psikolojik danışmanların sahip oldukları niteliklerin etkili olduğu alanın belirlenmesinin önemine değinilmiştir. Bununla birlikte, bazı psikolojik bozukluklara sahip danışanlar ile çalışma yürüten psikolojik danışmanların oturum süreci boyunca etkili olmalarını sağlayabilecek ve artırabilecek nitelikleri aşağıdaki gibi açıklanmıştır:

a-) Başka insanların düşüncelerine saygı gösterme: Etkili bir psikolojik danışman, bireysel düşüncelerinden farklı düşüncelere sahip olan danışanlar ile çalıştığında; süreç boyunca danışanlara ait düşüncelerin farkında olmalı ve onlara saygı çerçevesinde yaklaşmalıdır.

b-) Farklı yönleri anlama: Etkili psikolojik danışmanlar, oturumlarda danışanların farklılık ve benzerlik gösterdikleri durumları anlayabilmeli ve analiz edebilmelidir.

c-) Uygun iletişim yollarını ve becerilerini seçebilme: Etkili bir psikolojik danışman, danışanlarıyla iletişim halindeyken doğru olan iletişim stillerini bilmeli ve uygulamalıdır.

d-) Politik çerçevedeki ve sosyal konulardaki gerekli farkındalık düzeyine sahip olabilmek: Etkili psikolojik danışmanlar, oturumlarda danışanların politik temelli düşüncelerinin ve sosyal tercihlerinin farkında olabilmeli ve bu durumları koşulsuz kabul edebilmelidir.

e-) Danışman olarak sınırlılıklarının farkında olma: Etkili psikolojik danışmanlar temel sınırlılıklarını bilirler ve bu sınırlılıklara uygun biçimde hareket ederler (Grove, 2009),

İkiz ve Totan (2014)'a göre psikolojik danışmanların sahip olması gereken nitelikler Grove (2009)' un açıkladığı nitelikler ile benzer şekildedir. Onlara göre psikolojik danışmanlarda olması gereken ve etkililiği artıran nitelikler aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

a-) Esnek olan psikolojik danışmanlar kalıplaşmış görüşlere sahip değildir ve başka bireylerin görüşlerini reddetmezler. Bu şekilde tutum sergileyen bir psikolojik danışman terapötik süreçte danışan için gerekli ve önemli olan teknik ve metotları değiştirebilir, onları düzenleyebilir veya çeşitli nedenlerle geliştirebilirler.

b-) Destekleyici bir tavır içerisinde olmak, psikolojik danışmanların danışanlarına kendisine saygı duyduğunu, anladığını ve her durumda kendisini kabul ettiğini hissettirmesi ve aktarabilmesi önemlidir. Bu özelliğe sahip olan bir psikolojik danışman bu duyguları ve durumları danışanına gereken düzeyde aktarma niteliğine sahiptir.

c-) İyi niyet ise psikolojik danışmanın danışanın ve sürecin iyiliğini düşünmesi, etik gerekliliklere uygun davranması ve sorumluluklarının bilincinde olması ile ilişkilendirilen bir nitelik olarak karşımıza çıkmaktadır.

d-) Öz farkındalık düzeyi psikolojik danışmanın bireysel tutumları ile ilişkili bir kavramdır. Olumlu bireysel tutumlara sahip psikolojik danışmanlar terapötik süreci daha etkili şekilde yönetmektedir. Aynı zamanda öz farkındalık kavramı bir psikolojik danışmanın kendine yönelik zayıf ve güçlü yönlerinin farkında olması ile de ilişkilidir.

e-) Entelektüel düzeyde yeterli olma ise psikolojik danışmanların yeterli bilgi seviyesine sahip olması, yeni öğrenmelere açık olabilmesi, araştırmacı bir eğilime sahip olması, kendini pek çok yönden yenileyebilmesi, danışana ve sürece uygun müdahaleyi seçebilmesi için danışandan bilgi toplarken yeterli veriye sahip olması gibi özellikler psikolojik danışmanın entelektüel düzeyde yeterliliği ile ilişkilidir.

f-) Enerji kavramı, psikolojik danışmanları dinamik ve güçlü olması ile ilişkilendirilen, danışanlara süreç içerisinde cesaret veren ve harekete geçmelerini sağlayan önemli ve temel bir unsurdur.

Cormier (2016)'e göre psikolojik danışmanların terapötik süreçlerdeki etkililiğine dair nitelikleri günümüz şartlarının etkilerine göre değerlendirilmeli ve şu başlıklar altında incelenmelidir:

a-) Erdemli olmak: Erdemlilik Cormier açısından önemli bir kavramdır. Çünkü dünyanın büyük bir bölümü ahlaki açıdan tehlikeye içinde ve parçalanmış bir durumdadır. Bu nedenle etkili psikolojik danışmanlardan iyi düzeyde erdem sahibi olması beklenilmektedir.

b-) Kültürel yeterliğe sahiplik: Etkili psikolojik danışmanlar cinsiyet, yaş, dil, din, ırk, etnik kökenler, cinsel yönelim durumları, sosyal sınıf, sağlık durumu, coğrafi konum vb. birçok yönden farklı danışanlar ile çalışabilmelidirler. Bu durum için etkili psikolojik danışmanların kendi kültürlerine ait değerlerin farkında olması ve diğer kültürlerle yönelik de çok kültürlü olması beklenmektedir.

c-) Sinirsel yönde bütünleşme ve farkındalık durumu: Sinirsel yönde bütünleşme, psikolojik danışmanın bilişsel ve duygusal yönlerden bağ kurma becerisini birlikte sürdürebilmesidir. Cormier'in araştırmasına göre etkili psikolojik danışmanların bu

niteliğe sahip olması gerekmektedir. Bununla birlikte etkili bir psikolojik danışman danışma sürecinde neler yaptığını farkındalığını taşıyan bireylerdir.

d-) Dayanıklılık: Günümüz şartlarında yaşanan birçok farklı olaya ve duruma karşı etkili bir psikolojik danışmanın, karşılaştığı zorluklara veya problemlere karşı yeterli dayanıklılık düzeyine sahip olması beklenmektedir.

Sanberk (2016) ise oluşturulan terapötik ilişkinin önemi çerçevesinde etkili bir psikolojik danışmanın sahip olması gereken nitelikleri (a) sıcak olma, (b) empati becerisi, (c) samimi olma ve (d) koşulsuz kabul şeklinde sıralamıştır. Çekici (2019)'nin araştırması Sanberk (2016)' ten farklı bir şekilde olup, psikolojik danışmanların etkililik düzeylerini artırabilmeleri için gerekli olan nitelikleri daha kapsamlı bir şekilde ele almış ve bu nitelikleri aşağıdaki gibi açıklamıştır:

a-) Bir Kimlik sahibi olma: Psikolojik danışmanların bir birey olarak kendilerini tanımalarına, danışanlarına oturum sürecinde ne düzeyde yardımcı olabileceklerini bilmelerine ve önceliklerin anlaşılmasına yönelik bir niteliktir.

b-) Öz saygı düzeyi ve takdir sahibi olma, psikolojik danışmanların başka insanlara yardım etmeleri ya da başka insanlardan yardım istemeleri için öz-güç ve öz-değer bilincine sahip olmalarına yönelik niteliktir.

c-) Öz farkındalık: Etkili bir psikolojik danışmanın öz farkındalık düzeyi danışma sürecinin etkili olmasında önemli bir role sahiptir. Bu nedenle terapötik sürecin daha başarılı şekilde sürdürülmesi için, psikolojik danışmanın öz farkındalık anlayışını kavraması son derece önemlidir.

d-) Yaşam içerisinde değişimlere açık olmak kavramı etkili bir psikolojik danışmanın yaklaşımlarını gözden geçirebilmesini ve değişen olaylar karşısında farklı zorlukların üstesinden gelebilmesi için açık düşünce yapısına sahip olmayı içermektedir.

e-) Hayat odaklı olmak: Etkili bir psikolojik danışman erken yaşam örüntülerinin kişiliğini etkilediğini bilir ve bu sebeple bu örüntüleri sayesinde hayata odaklanabilir.

f-) Özgün, samimiyet sahibi ve dürüst bir birey olmak: Etkili bir psikolojik danışman kişiliğini saklayan maskelerin arkasına saklanmaz ve bu maskeleri kesinlikle savunmaz. Her konuda samimiyet sahibi ve dürüst bir tutum içerisinde olma eğilimine sahiptirler.

g-) Gelişmiş mizah ve eğlence anlayışına sahip olma: Etkili psikolojik danışmanların sahip olduğu gelişmiş bir mizah anlayışı bulunmaktadır. Kendi kusurlarını eğlenceli bulabilmesi ve çelişkilerine gülebilmesi, psikolojik danışma sürecini daha samimi temelli bir ortama dönüştürmesi açısından önemlilik arz etmektedir.

h-) Hata yapabileceğini bilmek ve bu durumları kabul etmek: Etkili psikolojik danışmanlar hata yapabileceğinin farkındadırlar ve bu hatalarını kabul edebilen bireylerdir.

j-) Şimdi ve buradalık odaklı yaşayabilme: Etkili psikolojik danışmanlar yaşanan anın temeline odaklanılması gerektiğinin farkındadırlar.

k-) Terapötik sınırları sağlıklı ve gereken şekilde oluşturabilmek: Etkili bir psikolojik danışman danışanı ile olan ilişkilerinde bireysel sınırlarını nasıl ve ne şekilde koruyacağını bilir ve gerektiğinde hayır deme becerisine niteliğine sahiptir.

Son olarak Eryılmaz ve Bek (2019)'in araştırmasına göre psikolojik danışmanların etkililik nitelikleri danışanlara sorulmalıdır. Bu doğrultuda gerçekleştirdikleri çalışmanın bulgularına göre araştırmacılar etkili bir psikolojik danışmanda bulunması gereken nitelikleri şu şekilde açıklamışlardır:

a-) Psikolojik danışmanın kendini yönetebilmesi;

- Psikolojik danışmanın motivasyonunun yüksek düzeyde olması,
- Rahatlatıcı bir tutum içinde olması,
- Etkileyici nitelikte bir ses tonuna sahip olması,
- Sahip olduğu olumlu kişilik özelliklerini sürece dahil edebilmesi ve
- Psikolojik danışmanın duygusal yönlerden rahat olabilmesi ile ilişkilendirilen bir niteliktir.

b-) Terapötik süreci etkili şekilde yönetmek;

- Danışanlarını destekleyici nitelikte olmak,
- Sağlıklı bağlanma düzeyini gerçekleştirmek,
- İlgili terapötik şartları oluşturmak ve gereken becerileri kullanabilmek,
- Mevcut bakış açısını değiştirebilmek ve

- Terapötik süreci bilimsel çerçevede yürütebilmek gibi özellikleri barındıran bir nitelik olarak karşımıza çıkmaktadır.

c-) Psikolojik danışmaya ilişkin süreci gelişimsel temelde yönetebilmek;

- Ön yardım içeren merhale (yakından ilgi, etkin bir dinleme, samimiyet),
- Kendini bir birey olarak keşfetme merhalesi (öz-farkındalık),
- Kendini dinamik yönlerden anlayabilme merhalesi (problemlerin nedenlerini keşfetmek) ve
- Eylem/Davranış merhalesi (sonuca ulaşma ve ulaştırma/problem çözme) gibi tutum ve davranışları içeren bir niteliktir.

Psikolojik danışman yeterliliği ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde; psikolojik danışman yetkinliğine ve yeterliliğine etki eden faktörlerin büyük bir çoğunluğunun danışmanlık becerileri ve terapötik süreç içinde gerçekleşen durumlara dair farkındalıklar olduğu görülmektedir. Karşıt transferans kavramı da bu süreç içinde ortaya çıkabilen ve terapötik sürecin sağlıklı ilerleyebilmesi için çözümlenmesi gereken bir olgudur. Psikolojik danışma oturumlarında çözümlenmesi gereken bu sürecin ilk aşaması fark etme sürecidir. Psikolojik danışmanın önce transferans yaşanan durumlara ve ardından da karşıt transferans belirtisi olan durumlara dair iyi analizler gerçekleştirmesi gerekmektedir.

2.1.6. Transferans ve karşıt transferans.

2.1.6.1. *Transferans.* Transferans kişinin çocukluk döneminde kendisi için önemli bireylerle yaşadığı tutum ve duyguları şimdi ilişki içerisinde olduğu birey ya da bireyler ile tekrar yaşaması; bu bireyleri kendi çocukluğundaki duygu ve algılara göre değerlendirip tepkiler vermesidir (Öztürk,1989).

Psikanalitik ilişki içinde ise danışan geçmişe ait tutum ve duygularını bir aktarım ile psikolojik danışman üzerinden tekrar yaşar. Psikanalitik ilişkide transferans paternleri, bilinçdışı ve istemsiz olarak ortaya çıkar. Bir danışanın psikolojik danışmanına bağlanması ve danışmanından ilgi beklemesinin çoğunlukla bilinçli, istemli bir yanı vardır; asıl bilinçdışı olan bunların danışanın geçmişiyle olan ilişkileridir. Kısaca transferans, geçmişin danışma odasında tekrarlanmasıdır (Odağ,1999). Danışanlar

aniden danışmana duruma uygun olmayan yoğunlukta duygusal bir tepki verdiklerini idrak ederler. Danışanlar geçmişteki bir ilişkilerini, hatırlayıp bunu sözel olarak ifade etmek yerine, istemsiz olarak bunu tekrar sahnelerler.

Transferans sadece psikanalitik ortama özel değildir. Yetişkinlik dönemindeki tüm önem arz eden ilişkiler çocuklukta gerekli bağılıklara ilavedir. Bireylerin çok genel özelliklerinden birisi kendi yaşantılarını geçmişlerinin etkisinde yorumlamaktır (Fenichel,1945). Bununla birlikte analitik durum transferansın ortaya çıkmasını iki durumda kolaylaştırır: 1-Tepki verilen çevre oldukça değişmez ve monoton bir karakterdedir. Bu durumdan dolayı tepkilerdeki transferans ögesi çok daha belirgin duruma gelir. 2-Diğer durumlarda bireyler danışanın söz ve davranışlarına tepki verdikleri halde psikolojik danışman bunun aksine danışana gerçek bir provokasyon yapmaz ve danışanın duygusal boşalmalarına sadece davranışları hakkında danışanı bilinçlendirerek tepki verir. Böylece danışanın duygularının transferans niteliği daha anlaşılır durma gelir. Psikanalitik ortamda gelişen transferansla yaşantının diğer alanlarında beliren transferans arasındaki belirgin ana farklılık psikanalitik ortamda transferansın analiz edilmekte olmasıdır (Fenichel,1945; Öztürk,1989; Odağ,1999).

Bir psikanalitik sürecini, ki bu süreç klasik tarzda bir psikanaliz tedavisi olabilir veya psikanalitik yönelimi olan bir psikoterapi de olabilir. Diğer bütün psikoterapilerden ayırtıran en temel unsur transferans ve karşıt transferans olgularını belirleyip yorumlanmasıdır. Freud'un belirttiği gibi transferans ve karşıt transferans salt psikanalitik tedavisine özgü olgular değildir. Günlük hayatta içinde bulunduğumuz ilişkiler, içselleştirilmiş çocukluk içsel örüntülerimizin birbirleriyle olan ilişkilerini ve bu ilişkilerin tamamının dışarıdaki örüntülere biçim oluşturmasını yansıtır. Aynı durumda dışarıdaki örüntülerin de iç örüntüler gibi algılanarak içerideki örüntüleri de değiştirmesi ve harekete geçirmesi de bu hareketin diğer salınımidir. Her bir ilişki, ister eğitim ilişkisi, otorite ilişkisi, mesleki ilişki, veya sevgi ilişkisi olsun transferans temelli hareketleri barındırmaktadır ve tüm bunlar önemli düzeyde bilinçdışıdır. Psikanalizi diğer farklı psikoterapi yöntemlerinden ayırtıran en önemli öge bu transferans temelli harekete bir anlam yükleyebilmek, kişinin birikimlerinde bir yere oturabilmek, psikolojik danışmanın şahsında oluşan duygu, düşünce ve duygulanımların öznelleşmesini, yani bireyin bunlara sahip çıkabilmesini sağlamak olabilir (Habip, 2005).

Transferansın diğerk bir önemli özelliğı katmanlar halinde olabilmesidir, yani ayrı cinsiyetlerde de olan birden fazla kişiyile bağlantılı düşünce, tutum ve duygular kendilerini mevcut andaki sadece bir ilişkide de gösterebilirler.

Transferans Tepkisinin Özellikleri:

1. Transferans tepkileri ilgili duruma uygun nitelikte değildir,
1. Aktarımı yapılan turum ve duygular çocukluk döneminde önemli bireylerle ilişkilerde yaşanan tepkilerdir,
3. Geçmişte yaşanan bir ilişkiden yeni yaşanan bir ilişkiye yer değıştirme olmaktadır,
4. Transferans tepkileri çoğunlukla bilinç dışı olarak açığa çıkar,
5. Transferans nesneleri yalnız psikolojik danışman olmayıp herhangi bir nesne veya kişı olabilir (Öztürk,1989).

2.1.6.2. Karşıt transferans. Karşıt transferans kavramı ilk ortaya atıldığı zamandan günümüze kadar tanımsal değışim göstermiş bir kavramdır. İlk kez 1910 yılında Freud tarafından yazılmış bir makalede karşıt transferans kavramından bahsedilmiş ve “ Hastanın transferansına karşı analistin geliştirdiğı bilinçdışı temelli duygusal tepkiler” şeklinde tanımlanmıştır. Klasik karşıt transferans anlayışı Freud (1910/1959) tarafından ortaya atılmış olsa da yıllar önce Annie Reich (1951, 1960) tarafından en güçlü şekilde ifade edilmiştir. Reich (1951)’ e göre karşıt transferans, terapistin hastanın transferansına karşı büyük ölçüde bilinçsiz, çatışmaya dayalı tepkileri olarak kavramsallaştırılmıştır. Bu anlamda karşıt transferans terapistin, hastanın aktarımına aktarımı olarak da görülebilmektedir. Epstein ve Feiner (1988), klasik anlayıştaki karşıt transferansın hem nevrotik hem de nevrotik olmayan unsurları içerdiğini belirtmişlerdir. Ancak oturumlarda en istenmeyen halinin nevrotik unsurlar olduğu yönünde yorumda bulunmuşlardır.

Klasik bakış açısına göre karşıt transferansın terapi çalışmasına faydası olduğu düşünülmemektedir. Aksine, belirtildiğı gibi, terapistin sorunlarını ve çatışmalarını çözmesi yoluyla ortadan kaldırılması gereken bir engeldir ve karşıt transferansa neden olan zayıf noktaların üstesinden gelmek her terapistin görevi olarak değerlendirilmiştir (Gelso&Hayes,2007).

2.1.6.3. Farklı kuramsal çerçevelerde karşıt transferans

2.1.6.3.1. *Psikanalitik kuramlarda karşıt transferans.* Freud, 1910'da karşıt transferans terimini ilk kez ortaya attığında, bu kavrama büyük bir klinik önem atfetmiştir. Karşıt transferansa değindiği ilk yazısında kavramı şu cümlelerle tanımlamıştır: “Hastanın bilinçdışı duyguları üzerindeki etkisinin bir sonucu olarak hekimde ortaya çıkan 'karşı transferansı' dikkate almaya başladık ve neredeyse, hekimin kendi içindeki bu karşıt transferansı tanımasını ve üstesinden gelmesini gerektirecek noktaya geldik. Ayrıca her analistin başarısının kendi komplekslerinin ve dirençlerinin izin verdiği ölçüde sınırlı olduğunu fark ettik” (Freud, 1910/1959, ss. 144–145).

Freud'un karşıt transfeans kavramına verdiği önem dikkate alındığında, daha sonralarda bu konu hakkında çok az şey yazmış olması dikkat çekici bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Freud, yayımlanmış yazılarında karşıt transferanstan yalnızca dört kez bahsetmektedir. Freud'un terapistlerin hastaları anlamak için kendilerini kullanmaları ve hastalarla çalışırken kendi duygularını bir kenara bırakmaları konusundaki çelişkili vurguları, karşıt transferans kavramına yönelik yönelik bir kararsızlığı da beraberinde getirmiştir. Bununla birlikte, psikanalitik terapistler, kavramın birkaç yıl boyunca kısmen ihmal edilmesinin ardından, karşıt transferansa muazzam miktarda düşünce ve enerji ayırmışlardır. Özellikle 1950'lerin başından bu yana, psikanalitik kuramcılar ve klinisyenler karşıt transferansın çeşitli tanımları, nedenleri, belirtileri ve etkileri üzerine çok sayıda ve geniş kapsamlı tartışmalar yürütmüşlerdir. Bu konulardaki popüler görüşler geçtiğimiz yüzyılda inişli çıkışlı bir seyir izlemiş olsa da, değişmeyen bir nokta, karşıt transferansın psikanalitik terapistler tarafından, özellikle müdahale etme ve bilgi verme potansiyelleri açısından terapide çok önemli bir rol oynadığının düşünülmesidir (Gelso & Hayes, 2007).

Elbette psikanalizin manzarası ve buna bağlı olarak karşıt transferans kavramına ilişkin görüşler de, Viyana'daki başlangıcından bu yana çarpıcı biçimde değişim göstermiştir. Kısacası, karşı transferansa sadece çözülmesi gereken nevrotik bir ifade olarak bakıldığı günler aslında geçmişte kalmıştır.

Winnicott'un (1949) "Karşı Transferansta Nefret" adlı makalesi, mevcut teorilerin ötesinde farklı bir yönde bakış açısı geliştirmiştir. Bu makaleye göre terapistin nevrotik tepkilerini "Terapistin sevgisinden ve nesnel gözleme dayalı olarak hastanın gerçek

kişiliğine tepki olarak nefretinden" ayırt ettiği için "nesnel karşıt transferans" terimini ortaya atmıştır (s. 70). Terapistin yoğun aktarımları "nesnel olarak" uyarıldığında, danışanın olgunlaşmaya yönelik ihtiyaçlarını karşılamak ve terapistin tedavi sürecine dayanmasını ve tedaviyi sürdürmesini sağlamak gibi ikili bir amaç için hastaya geri bildirim sunulmasının tavsiye edilebileceği fikrini ortaya koymuştur.

Paula Heimann'a (1950) göre psikolojik danışma süreci içerisinde terapistin danışana aktardığı duygusal tepkilerin çalışılması süreç için en önemli araçlardan birisidir. Aynı zamanda Heimann karşıt transferansı danışanın bilinçdışına yönelik bir araştırma aracı olarak görmektedir. Heimann'ın bu bakış açısı karşıt transferans kavramı hakkında bir dönüm noktası olmuş ve kavramla ilgilenecek kuramcılar için yeni bir bakış açısı oluşturmıştır (Teitelbaum, 1991).

Sullivan (1954), ise terapistin terapi sürecinde katılımcı bir gözlemci olduğunu ileri sürmüştür. Terapiye yönelik bu "iki kişi" görüşü, kendilik psikolojisi perspektifinden ortaya çıkan son gelişmelerle tutarlıdır. Kendilik psikolojisi literatürü, karşıt transferansı öznelarası bir perspektifini vurgulamaktadır (Stolorow, 1991; Stolorow, Brandchaft, & Atwood, 1987). Trop ve Stolorow (1987)'a göre öznelarası alan "hasta ve terapistin farklı şekilde organize olmuş öznel dünyaları arasındaki etkileşimin yarattığı alandır". Başka bir deyişle terapistin öznel dünyası, hastanın öznel dünyası ile etkileşim halindedir ve her iki dünya ve bunların etkileşimi dikkate alınmadan sağlıklı bir sonuca ulaşamayacağı savunulmuştur.

Margaret Little'a göre (1951, 1957), karşıt transferans kavramı psikolojik olarak daha ağır danışanlar ile çalışılırken daha çok önem arz eden bir kavramdır. Ayrıca Little terapistin karşıt transferans duygularını kendi kendine açıklamasının danışan üzerinde iyileştirici bir etkisi olabileceğine inanmaktadır.

Racker'a göre karşıt transferans iletişiminin doğasında var olan sorunların kapsamlı ve ayrıntılı bir şekilde incelenmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca karşıt transferans tepkilerinden kaçınılamayacağını ve analizinin önemli olduğunu belirtmektedir (1957, p. 303).

Karşıt transferans bilgilerinin nasıl kullanılacağı konusunda anlaşmazlık yaşanan dönemde Gitelson ise (1952), karşıt transferans duygularının yalnızca analitik araştırmayı ilerletmek için gerekli olduğunda danışana iletilmesini önermiştir; fakat

analizi ilerletecek şeyin ne olduğu ve nasıl tanımlanacağı konusunda kararsız kalmıştır (akt. Little, 1951).

Annie Reich (1951, 1960) döneminin araştırmacılarından farklı bir yol izleyerek Freud'un karşıt transferans yorumuna paralel bir yaklaşım benimsemiştir. Reich, cinsel ve fobik tutumlardan narsisistik ve paranoyak tutumlara kadar değişen bir dizi karşıt transferans tuzağından bahsetmiş, terapistin karşıt transferansa ilgisiz kalması ve tarafsızlığını sürdürmesi gerektiğini savunmuştur (1951, s. 25).

Nesne ilişkileri teorisi, ilişkisel bir karşıt transferans anlayışına öncülük etmiştir (Aron, 1991; J. R. Greenberg ve Mitchell, 1983; Mitchell, 1988, 1997). Bu ilişkisel bakış açısı, öznelarası bakış açısına benzerlik göstermektedir. Nesne ilişkileri teorisyenleri, transferans dahil hastanın dinamikleri ile terapistin ihtiyaçları, çatışmaları ve kırılganlıkları arasındaki etkileşimleri vurgulamaktadır. Hastalar, terapistlerin hem karşıt transferansa dayalı hem de başka türlü tepkilerine uyum sağlayabileceği ve bunlardan etkilenebileceği için, yapılan çalışmaların önemli bir yönü, hastaların terapist hakkındaki algılarını araştırmaktır.

Sonuç olarak, karşıt transferansa ilişkin psikanalitik kavramsallaştırmalar, Freud'un terimi ilk kez kullandığı günlerden bu yana önemli ölçüde değişim göstermiştir. Karşıt transferansın, terapistin nevrozunun yararsız bir yan ürünü olduğu yönündeki ilk görüşler, artık terapist ve danışan tarafından ortaklaşa oluşturulan ve uygun şekilde ilgilenilip yönetilirse yararlı olabilecek bir olgunun kavramsallaştırılmasıyla aynı sahneyi paylaşmaktadır.

Buna ek olarak, onlarca yıldır göreceli olarak ihmal edilmenin ardından, psikanalitik terapistler arasında karşıt transferans kavramına olan ilgi büyük ölçüde artış göstermektedir (Gelso & Hayes, 2007.).

2.1.6.3.2. Bilişsel-davranışsal yaklaşımlarda karşıt transferans. Davranışsal ve bilişsel yönelimli yaklaşımlar geleneksel olarak psikoterapi ilişkisine çok az ilgi göstermiş ve hatta karşıt transferansa daha az önem vermiştir. Bilişsel davranışçı literatüre yansıyan karşıt transferansa olan ilginin azlığı göz önüne alındığında, bunun önemli bir yapı olarak kabul edilmediği veya karşıt transferansın bu tedavi biçiminde gerçekleşmediği sonucuna varılabilmektedir. İlk seçenekte haklılık payı olduğu

düşünülse de, ikinci seçeneğin doğru olamayacağına kanaat getirilmiştir. Nitekim tüm terapistler, insanlıkları gereği, teorik yönelimleri ne olursa olsun, çatışmalarının ve kırılganlıklarının danışanlar tarafından uyarılmasına eğilimlidir. Bilişsel-davranışçı terapi, değişimi teşvik etmek için ilişkisel faktörlerden çok teknik faktörlere bağlı olduğundan, karşıt transferans, bu terapi biçiminin sürecini ve sonucunu diğer yaklaşımlardan daha az etkilemektedir. Bununla birlikte, karşıt transferansın bilişsel-davranışçı terapisinin seyri üzerinde hiçbir etkisi olmadığı veya çok az etkisi olduğu sonucuna varmak yanlış bir sonuç olacaktır (Gelso & Hayes, 2007.).

Bazı bilişsel-davranışçı teorisyenler, karşıt transferansı başka terimlerle yeniden çerçevelemeyi tercih etmişlerdir. Rudd ve Joiner (1997), "karşıt transferans" yerine "terapötik inanç sistemi" ifadesini tercih etmektedir çünkü bu kavram, psikanalitik çerçeveye ve beraberindeki tüm varsayımlara daha az bağlı olacaktır. Örneğin, psikanalizin bilinçdışına yaptığı vurgu, bilişsel terapisinin, düşüncelere kolayca erişilebileceği ve şimdiki zamanın geçmişten daha önemli olduğu varsayımı gibi temel ilkeleriyle tutarsızlık göstermektedir. Bununla birlikte bilişsel terapistler arasında, bilişsel bir bilinçdışının var olduğu ve davranış üzerinde etkisi olduğu konusunda bir fikir birliği ortaya çıkmaktadır (Dowd ve Courchaine, 1996). Ayrıca hem teori hem de pratik açısından, bilişsel davranışçılar hala yüzeye yakın ve günümüze yakın olan danışan materyalini vurgulamaktadır.

Tarihsel olarak davranışçılığın en radikal biçimlerinde terapistin rolü neredeyse ihmal edilebilir düzeyde görülmekteydi. Terapist esasen bir teknisyen gibi çalışıyordu ve teknikler düzgün bir şekilde uygulandığı sürece onları kimin uyguladığının neredeyse hiçbir önemi bulunmamaktaydı. Kendi kendine yardım kitaplarının çoğalması, en azından belirli problemler için bir terapistin gerekliliği hakkında merak uyandırmaktaydı (Scogin, 2003). Yapılan bazı çalışmalarda terapötik ilişkinin bilişsel terapi tekniklerinden daha etkili olduğu sonuçlarına rastlanmaktaydı. Bu da bilişsel davranışçı terapistlere karşıt transferans gibi terapist dinamiklerinin süreç için önemini göstermiştir (Wampold, 2001.).

Daha önce de belirtildiği gibi, terapi ilişkisi ve terapistin bu ilişki içindeki rolü, bilişsel ve davranışsal yaklaşımlarda artan bir öneme sahiptir. Goldfried ve Davidson (1982) bu noktayı vurgulayarak belirtmektedir: "Davranış değişikliği sağlamak için kişinin bilmesi gereken tek şeyin öğrenme ve sosyal etki ilkeleri olduğunu savunan herhangi

bir davranış terapisti, klinik gerçeklikle bağıını koparmıştır". Gerçekten yetenekli bir davranış terapisti, hem sorunları davranışsal olarak kavramsallaştırabilen hem de danışanı ile sıcak ve empatik bir şekilde etkileşime girmesi için gerekli çevirileri yapabilen kişidir.

Bilişsel-davranışçı tekniklerin etkinliğini artırmanın yanı sıra, bilişsel-davranışçı yaklaşımlarda terapi ilişkisine daha fazla dikkat edilmesinin bir başka nedeni de, bu yönelimlere sahip terapistlerin uzun süreli tedaviler gerektiren oldukça karmaşık bozukluklara sahip hastalarla çalışmalarıdır. Örneğin, Linehan'ın (1993) diyalektik davranış terapisi, çoğu borderline kişilik bozukluğu olan intihara meyilli hastalarla yaptığı çalışmalardan doğmuştur. Bu zor hastalarla çalışmanın uzun süreli doğası nedeniyle, terapi ilişkisinin, terapistin ilişki dinamiklerine dikkat etmesini ve ustaca ele almasını gerektiren stres ve gerginlik dönemlerinden geçmesi muhtemeldir. Bu kişilerarası beceri, intihara meyilli hastalarla başa çıkmada özellikle önem arz etmektedir, çünkü terapistleri eleştirel ve suçlayıcı olarak algılamaya eğilimli olabilmektedirler. Böylece terapiyi erken sonlandırma riskini artırabilirler (Maltzberger ve Buie, 1989; Rudd, Joiner ve Rajab, 1995). Aktif olarak intihara meyilli olsun ya da olmasın, sınırda olan hastalarla çalışmak da terapistler için önemli zorluklar ortaya koymaktadır. Borderline hastalarla çalışırken, terapistler sık ve yoğun karşıt transferans reaksiyonları göstermeyi bekleyebilmektedirler (Gabbard & Wilkinson, 2000). Herhangi bir teorik terapinin etkili olabilmesi için bu reaksiyonların ustaca yönetilmesi gerekmektedir.

Özetle, etkili bilişsel-davranışçı terapi, terapistin yalnızca öğrenme ilkelerinden türetilen teknikleri kullanması durumu değildir. Bu tasvir, bilişsel-davranışçı terapinin fazlasıyla temel ve aslında yanıltıcı bir tanımlamasıdır. Terapistlerin danışanları algılama, teşhis etme, kavramsallaştırma, tedavi etme ve diğer şekillerde onlara yanıt verme şekli, kılavuzlara rağmen büyük ölçüde öznel ve bu öznel kısımlar terapistlerin çatışmalarından ve zayıf noktalarından etkilenmektedir. Bu süreçte terapi ilişkisine odaklanılmadığında ve hatta ilişki bir değişim mekanizması olarak tekniklere göre ikincil kabul edildiğinde bile, danışanlar kaçınılmaz olarak terapistlerde karşıt transferans tepkileri uyandıracaktır. Sonuç olarak, karşıt transferans yönetimi, birlikte çalıştıkları danışan popülasyonuna bakılmaksızın, bilişsel-davranışçı terapistler için kritik öneme sahiptir (Gelso & Hayes, 2007.).

Başlangıçta psikanalitik bir yapı olan karşıt transferans, bilişsel-davranışçı teorisyenler tarafından ilginç ifadelerle yeniden şekillendirilmiştir. Karşıt transferansın nedenleri açısından Ellis (2001), Corsini'nin (1999) Psikoloji Sözlüğü'nde karşıt transferansın bilişsel terimlerle "bireyin kişisel geçmişinden kaynaklanan şemalar" olarak tanımlandığını belirtmektedir. Benzer şekilde, karşıt transferans, bilişsel davranışçı teorisyenler tarafından terapistin senaryolarından, mantıksız inançlarından ve otomatik düşüncelerinden kaynaklandığı şeklinde kavramsallaştırılmıştır (Ellis, 2001; Layden, Newman, Freeman, & Morse, 1993; J. L. Singer, Sincoff, & Kolligian, 1989).

J. L. Singer ve diğerleri. (1989) "şemaların, terapist ve danışanın yaşam deneyimine ve durumuna getirdiği gizli gündemlerin altında yatan mekanizmaları temsil ettiğini" belirtmektedir. Özellikle terapistin kendisi, terapi süreci ve diğerleri hakkındaki şemaları, terapistin bilgiyi organize etmesine, olayları önceden tahmin etmesine ve etkili bir şekilde davranmasına olanak tanımaktadır. Bununla birlikte, bilgi işleme üzerine yapılan araştırmaların da gösterdiği gibi, aynı şemalar terapisti benmerkezci önyargılara, seçici dikkat ve hatalı buluşsal yöntemlere karşı duyarlı hale getirir ve bunların hepsi karşıt transferans tepkilerinin temelini oluşturabilmektedir. Ayrıca Ellis (2001), bilişsel-davranışçı terapistin ihtiyaçlarının (örneğin, saygı duyulması ve takdir edilmesi) terapi hedeflerine ulaşmayı engelleyebileceğini (örneğin, terapistin hastaları değişime zorlamada başarısız olması) işaret etmektedir.

Ellis'in açıklaması, Coen'in (2000), terapistlerin kendi rahatsız edici duygulanımlarını tolere etmede yaşadıkları zorlukların, hastaların duyguları işlemlerini engellediği ve bu nedenle terapistlerin kendilerini rahat hissettikleri duyguların kapsamını ve yoğunluğunu sürekli olarak genişletmeye çalışmaları gerektiği yönündeki algısıyla tutarlıdır.

Bilişsel-davranışsal açıdan bakıldığında, karşıt transferans terapist adına aşırı genelleştirilmiş öğrenmenin sonucu olarak görülmektedir. Transferansın, danışanların terapistlere uyguladığı bir ilişki şablonu olarak görüldüğü gibi (Gelso ve Hayes, 1998), terapist de diğerlerini, terapistin öğrenme geçmişinin, kültürünün bir yan ürünü olan önceden oluşturulmuş bir dizi mercek aracılığıyla algılamaktadır. Son derece insani olan bu durumun bir sonucu olarak, terapist, danışan ile danışanın terapistle hatırlattığı diğer önemli kişiler (terapist dahil) arasında doğru bir ayırım yapma konusunda başarısız olabilir. J.L. Singer ve diğerleri (1989), çarpık bilgi işleminin yaygın bir karşıt

transferans tezahürü olduğunu ve bu nedenle terapistlerin, hastaları mümkün olduğunca doğru algılamak için sürekli bir mücadeleyle uğraşması gerektiğini ileri sürmektedir. Ayrıca önemli olanın, görülen danışanlar arasındaki benzerlikleri ve farklı nitelikleri ayırt etmek olduğu vurgulanmaktadır.

Cutler'ın (1958) klasik bir çalışması, karşıt transferansın terapistin bilgi işleme sürecine müdahale edebileceği fikrini desteklemektedir. Cutler, iki terapistin iki danışanla yaptığı çalışmaları incelemiştir. Vakaları gözlemlemeden önce Cutler, her iki terapistin de çözülmemiş çatışma alanlarını tespit etmek için iki terapistin meslektaşlarıyla görüşme sağlamıştır. Terapistlerle seans sonrası görüşmelerde bulunan Cutler, terapistlerin, danışanların çözülmemiş çatışmalarıyla ilgili materyaller hakkında konuşma sıklığını ya abartma ya da küçümseme eğiliminde olduklarını bulmuştur. Örneğin, bir terapistin evliliğiyle ilgili çözülmemiş sorunları varsa ve danışan kocasıyla yaşadığı sorunları tartışıyorsa, terapist hastanın evlilik sorunları hakkında konuşma sıklığını çarpıtma eğiliminde olmuştur.

Olumlu bir nokta olarak, bilişsel-davranışçı teorisyenler, karşıt transferans tepkilerinin klinik olarak nasıl faydalı olabileceğine dair değerli öneriler de bulunmuşlardır. Karşıt transferans yönetimi açısından Ellis (2001), terapistlerin orta derecede önyargılı olmalarına izin vermeleri gerektiğini, ancak bilişsel-davranışçı yaklaşımların bilimsel geleneğiyle tutarlı olarak danışanlar hakkındaki fikirlerini tutarlı bir şekilde test etmeleri gerektiğini öne sürmektedir.

Bilişsel-davranışçı terapinin ayırt edici özelliklerinden ve güçlü yönlerinden biri her zaman tedaviye bilimsel yaklaşımı olmuştur. Bilim adamları gibi bilişsel-davranışçı terapistler de danışanlar hakkında hipotezler oluşturup, verileri toplayıp değerlendirerek ve sonuçlar çıkararak topladıkları bilgilere yönelik hipotezleri revize etmektedirler. Aslında terapistler, hem danışandan gelen davranışsal ipuçlarına hem de bilişsel-davranışsal literatürde tipik olarak önemsiz gibi gösterilse de terapistlerin kendilerinden gelen, sürekli olarak erişebilecekleri muazzam miktarda bilgiye sahiptirler. Daha önce tartışıldığı gibi, bazı bilişsel-davranışçı teorisyenler, açık karşıt transferans tepkilerini, danışanın başkalarını nasıl etkileyebileceğine ilişkin davranışsal bir kanıt örneği olarak görmektedirler. Bununla birlikte, bilişsel-davranışçı terapistlerin gizli verilere (algılarına, duygularına, düşüncelerine, tutumlarına ve içgüdüsel tepkilerine) katılmaktan yararlanabilecekleri yollara daha fazla önem

verilmesi gerektiği görülmektedir. Bu bilgi kaynakları, terapiye psikanalitik ve hümanist yaklaşan yaklaşımlar açısından hayati önem taşımaktadır, ancak bunların bilişsel-davranışçı terapiadaki rolleri belirsizdir. Bilişsel-davranışçı literatürde terapistin içsel deneyimine gösterilen nispeten az ilgiden yola çıkarak, terapistin bu içsel verileri kullanmasının önemsiz olduğu sonucuna varılabilmektedir.

Hümanistlik sayesinde, bilişsel-davranışçı terapistler çok çeşitli içsel deneyimlere sahiptirler ve bunun sonucunda muazzam miktarda içsel veri sürekli olarak onların kullanımına açıktır. Ancak her iyi bilim insanının da bildiği gibi veriler ancak doğru olduğu ölçüde değerlidir ve gözlemlenen, gözlemciden etkilenmektedir. Karşıt transferansın devreye girdiği yer bur noktadadır. Karşıt transferans, terapistin belirli danışan içeriğine seçici olarak katılmasını ve diğer, daha tehditkar materyalleri görmezden gelmesine neden olabilmektedir (Bandura, Lipsher,&Miller, 1960; Cutler, 1958). Karşıt transferans aynı zamanda kişi ister içeriden ister dışarıdan gelen bilgilere dikkat etsin, kişinin algılarını çarpıtma eğiliminde olmaktadır (McClure&Hodge, 1987).

Geçmişte yapılan araştırmalar incelendiğinde, yüzleşmenin empatik bir başarısızlıktan kaynaklandığı ve bunun da muhtemelen danışanla bilinçdışı ve kaygı yaratan aşırı özdeşleşmeden etkilendiği görülmektedir. Elbette, bu tür bir karşıt transferans tepkisi terapiye yönelik tüm yaklaşımlarda ortaya çıkabilmektedir. Bununla birlikte, bilişsel-davranışçı terapi, terapistin içsel deneyiminin önemini küçümseyerek, istemeden karşıt transferans davranışını teşvik edebilmektedir.

Bilişsel-davranışçı teoride karşıt transferansın ele alınması ve kavramsallaştırılmasında kaydedilen ilerlemelere rağmen, yapılması gereken daha çok iş olduğu araştırmacılar tarafından belirtilmektedir. Bilişsel-davranışçı teorideki radikal değişikliklerin ötesinde, karşıt transferans yaşayan bir terapist psikanalitik ve hümanist yaklaşımlarda olduğu kadar merkezi bir temsilci olarak görülmeyecektir..Bu yönelimlerde terapistin kendisini terapötik bir araç olarak kullanması daha muhtemeldir ve dolayısıyla terapistin karşı transferansının çalışma üzerinde daha büyük bir etkisi olacağı düşünülmektedir (Gelso & Hayes,2007).

2.1.6.3.3. Karşıt transferans konusunda hümanist-deneyimsel perspektifler. Şu ana kadar tartışılan iki teorik yönelim (psikanalitik ve bilişsel-davranışsal), tedavide

terapistin konumunu ve terapistin karşıt transferansı konusunda birbirine zıt görüşler sunmaktadır. Hem terapistin hem de onun karşıt transferansının psikanalizde bilişsel-davranışçı terapiden daha önemli olduğu düşünülmektedir. Hümanist ve deneyimsel yaklaşımlar üçüncü bir bakış açısı daha sağlamaktadır. Psikanalitik teoride genel olarak doğru görüldüğü gibi, terapist tedavide çok önemli bir rol oynar ve terapistin içsel deneyimi terapötik karışımın kritik bir bileşeni olarak kabul eder. Öte yandan, bilişsel davranışçı alanın bir özelliği olarak karşıt transferans, hümanist literatürde nispeten daha az tartışılmaktadır. Kısmen, karşıt transferansa dikkat edilmemesi, terapistin çatışmalarına ve kırılganlıklarına verilen önemin bir yansımasından ziyade, anlambilimsel bir meseledir.

Bugental'in (1978) karşıt transferans konulu çalışmasına göre:

İdeal psikoterapist, eylemini bir arada tutmaya ve sürdürmeye çalışan kişidir. İdeal terapist, terapistin kendi yaşamındaki duyguların, çatışmaların, önyargıların ve kaygıların kaçınılmaz olarak danışanın yaşamı üzerinde etkilerinin olduğunu kabul eder ve bu boş bir tanıma değildir. Dolayısıyla ideal terapist, terapistin sıkıntılarının danışan üzerindeki olumsuz etkisini azaltmak için kendini izlemeyi sürdürme sorumluluğunu kabul eder. Kısacası, terapistin duygusal tepkileri ve diğer tepkileri olmadan asla "açık" olması beklenemez, ancak terapistin bu takılmaların farkına varmak ve bu konuda bir şeyler yapmak için her zamankinden daha fazla çaba gösteren biri olması kesinlikle beklenebilir. Her terapistin benzersiz bir açık alıcılık alanları, danışanın deneyimlerinin geçmesinin daha zor olduğu kısmi müdahale alanları ve göreceli ya da mutlak körlük alanları vardır. Benim kendi kör noktalarım, eğer onların farkındaysam, onlar artık kör noktalar değildirler. Ayrıca, bazı danışanlarıma karşı belirli olumlu ve olumsuz yanıt kalıplarına sahip olacağım. Elimden geldiğince bunların farkında olmaya çalışıyorum, esas olarak kendi ihtiyaçlarımdan kaynaklananları çözerken, daha fazla danışan kaynaklı görünenlere de dizginleri veriyorum.

Bugental karşıt transferansı kendi teorik yönelimiyle ilgili olan dilde yeniden şekillendirmeyi tercih etse de, Bugental'in karşıt transferansı önemli gördüğü açık bir şekilde görülmektedir. Mahrer (2001) bunu şu şekilde ifade etmiştir: "Sözcük dağarcığı açısından, psikanalitik bir terim olarak 'karşıt transferans'a saygı duyuyorum;

ancak kelime dağarcığım psikanalitik değil deneyimseldir” (s. 1021). Sonuç olarak Mahrer’in, karşıt transferansın deneysel “alternatiflerini” tartıştığı anlaşılmaktadır.

Anlamsal düzeyin ötesinde, bunun başka bir nedeni de hümanistlerin terapistin öznel iç dünyasına atfettiği önem olarak görülmektedir. Karşıt transferans hümanist literatürde tahmin edilebileceği kadar fazla tartışılmamaktadır. Temel hümanist ilkelerden biri, insanın doğuştan gelen iyiliğine olan inançtır. Şu anda araştırmalara göre, psikanalitik terapistler hümanist terapistlere göre daha az açıklayıcıdır ve bilişsel-davranışçı terapistler ikisinin arasında bir yerde görünmektedir (Anderson & Mandell, 1989; Edwards & Murdock, 1994; Simon, 1988). Öte yandan teorik ve klinik literatür, analitik terapistlerin kendini açmaya geleneksel olarak olduğundan daha açık olduklarını yansıtmaktadır (Aron, 1996; Broucek & Ricci, 1998; Jacobs, 1999; Wilkinson & Gabbard, 1993).

Her ne kadar terapistin kendini ifşa etmesi analitik toplulukta artık sınırların dışında kabul edilmiyor olsa da, kişinin karşıt transferans tepkileri hakkındaki açıklamaların tedbirli ve mantıklı bir şekilde yapılması gerektiği konusunda genel bir fikir birliği bulunmaktadır. Danışan üzerindeki etki önceden tahmin edilmeli ve terapist, açıklamanın amaçlanan sonuçlarının olası etkilerle eşleşip eşleşmediğini dikkate almalıdır. Örneğin, bir terapist karşıt transferansı açığa vurarak terapötik ilişkideki hasarı onarmayı amaçlayabilirken, danışan bu açıklama nedeniyle gereksiz bir yük hissedebilir ve sonuç olarak ilişkinin öncekinden daha iyi bir durumda olmaması söz konusu olabilmektedir (Gelso & Hayes, 2007).

İnsanın doğal eğiliminin sağlığa ve gelişmeye yönelik olduğuna inanılmaktadır. Buna ek olarak, kişinin içsel deneyimine büyük ölçüde güvenilmesi gerektiği savunulmaktadır (Tageson, 1982). Bu bakış açısı, terapistin genellikle karşıt transferansla ilişkilendirilen olumsuz niteliklerine (örneğin, karşılanmayan ihtiyaçlar, önyargılar, güvensizlikler) vurgu yapılmasına karşı çıkmaktadır. Dahası, hümanist bir bakış açısından bakıldığında, terapistin düşünceleri ve duyguları, karşıt transferansa dayalı çarpıtmalar olarak değil, çoğunlukla gerçekçi olarak algılanmaktadır. Hümanistlere göre terapi ilişkisi gerçek bir sıcaklık ve kabulle karakterize edildiğinde karşıt transferans arka planda kalmaktadır. Karşıt transferans, terapistin danışana duyduğu gerçek saygı ve onunla olan bağının gölgesinde kalmaktadır (Rogers, 1989).

Mahrer'in (1986) deneyimsel bakış açısına göre, hem terapist hem de danışan, danışanın güçlü duygulanımıyla karakterize edilen dış "sahneye" dışarıdan odaklanmalıdır. Karşıt transferans terapistin ve bazen de danışanın düşüncelerini yönlendirdiği için dikkat dağıtıcı bir şey olarak görülmektedir. Esas dikkat bu dış "sahneye" değil, terapistte yöneliktir. Bu nedenle, karşıt transferans bu özel yaklaşımda potansiyel olarak yararlı bir bilgi kaynağı olmaktan ziyade yararsız olarak görülmektedir.

2.1.6.3.4. Bir engel olarak karşıt transferans. Karşıt transferans aynı zamanda birey merkezli terapinin süreci ve hedeflerine de engel teşkil edebilmektedir. Rogers'ın (1957) terapötik değişim için gerekli ve yeterli koşulları özetlediği makalesine göre, karşıt transferans terapistin sunduğu üç koşula engel teşkil edebilmektedir. İlk koşula göre, karşıt transferans, terapistin özgünlüğüne veya uyumuna olumsuz müdahale edebilir. Bir terapistin çatışmaları, kırgınlıkları ve güvensizlikleri seansta harekete geçtiğinde, içsel olarak neyin ortaya çıktığının farkında olan terapist, - özellikle bu durumlar "istenmeyen" durumlar olduğunda- çok büyük bir gerginlik hissedebilir. Karşıt transferans duyguları öfkeden şehvete, umutsuzluktan kayıtsızlığa kadar geniş bir aralıkta olabilmektedir. Birey merkezli uyum ideali, terapistlerin duygularıyla tutarlı bir şekilde davranmasını gerektirir. Ancak klinik görüş, güçlü karşıt transferans duyguları mevcut olduğunda aksini öne sürmektedir.

Karşıt transferans yönetiminin anahtarlarından biri dürtü kontrolüdür. Duyguların geçici olduğu, hemen harekete geçilmesi gerekmediği ve o anda gizlenen diğer duygularla bir arada var olabileceği farkındalığının sürdürülmesi gerekmektedir. Karşıt transferans duyguları güçlü olduğunda özgünlüğü veya uyum duygusunu korumak, terapistlerin o anda nasıl hissettiklerinden ziyade ideal terapötik benliklerine sadık kalmalarına daha çok bağlıdır. Yani, bireyin mevcut duygularına göre hareket etmek, terapisti terapötik idealleriyle uyumsuz davranma konumuna sokacaksa, kişinin duyguları ve eylemleri arasındaki geçici uyumu, uzun vadeli uyum adına feda etmek daha iyi görülmektedir.

Rogers (1989)'a göre herhangi bir yardım ilişkisi kurmayı ümit eden herkes için en temel öğrenme, şeffaf bir şekilde gerçek olmanın güvenli olduğudur. Eğer belirli bir ilişkide makul ölçüde uyumlu olunursa, aynı zamanda ne terapistte ne de danışan da

ilişkiyle ilgili hiçbir duygu saklı kalmazsa, terapötik ilişkinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Rogers’a göre terapist kendiyle bir yardım ilişkisi kurabildiyse - eğer kendi duygularının duyarlı bir şekilde farkında olabilir ve onları kabul edebilirse - o zaman danışana karşı bir yardım ilişkisi kurma olasılığı da yükselmektedir.

Rogers gibi diğer hümanist yönelimli teorisyenler de, terapistin gerçek kişilerarası ilişkileri kolaylaştırmanın bir yolu olarak açık terapist açıklamasını önermektedir (Curtis, 1981; Jourard, 1971). Bir terapist danışana zarar verme riski taşımadan açık sözlü olabilmektedir. Danışanın çıkarları bir terapistin en önemli önceliği olduğundan, açıklığın danışana zarar vereceği durumlarda terapistin sessiz olması gerektiğini öne süren yaklaşımlar bulunmaktadır.

Karşıt transferans, terapistin uyumuna engel olabileceği gibi, hastaya koşulsuz saygı gösterilmesini de engelleyebilmektedir. Karşıt transferans tepkileri özünde terapistle yönelik algılanan bir tehdide dayanır ve bir tehdidi temsil eden birine koşulsuz saygı duymak olağandışı bir durum olarak görülmektedir. Tam tersine, terapistlerin çözülmemiş çatışmaları kışkırtıldığında, terapistler hastaları “onları zor duruma soktukları” için içerleyerek savunmacı, hatta yargılayıcı bir şekilde tepki verebilmektedirler.

Son olarak, Rogers'ın (1957) ortaya koyduğu koşullar açısından, terapistin karşıt transferansı empatiyi engelleyebileceği düşünülmektedir. Kişinin çatışmaları ya da kırılganlıkları hatırlatıldığında, doğal insan eğilimi kendini koruma yönündedir.

Bu terapistin başına geldiğinde, dikkati en azından bir an için hastadan kendini koruyan bir unsura doğru yönlendirilebilmektedir. Bu bilinçdışı “içe dönme” sonucunda empatik süreç kesintiye uğramaktadır. Terapistin çatışmalarının ve sorunlarının yeterince çözüldüğünü varsayarak, terapistlerin daha sonra danışanları daha iyi anlamak için bu içe dönmeyi kullanması mümkündür. Diğer bir deyişle, terapistler danışanla özdeşleşmek ve onunla empati kurmak için kendi geçmiş acı deneyimlerini kullanmasının önemli olduğu savunulmaktadır. Ancak terapistin, süreç içerisinde kendisi ile diğer unsurlar arasında var olan önemli ayrımları bulanıklaştırmamaya dikkat etmesi gerekmektedir. Bununla birlikte terapist, süreç içerisinde benlik ile diğeri arasında var olan önemli ayrımları bulanıklaştırmamaya dikkat etmelidir.

Aslında danışanla hem aşırı hem de eksik özdeşleşmenin karşıt transferanstan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Empati, danışanla kısmi veya deneme niteliğinde bir özdeşleşmeyi içermektedir. Ancak bazen terapist, terapistin güvensizliklerini uyandıran boyutlar üzerinden danışanla özdeşleşecektir. Örneğin, bir terapist, danışanın sorununun, kişiliğinin ve hatta fiziksel özelliklerinin, terapist için çelişkili ve rahatsız edici olacak şekilde kendisine benzediğini fark edebilmektedir. Böyle zamanlarda danışanlarla uygun terapötik mesafeyi korumak çok zor olmaktadır. Araştırmalar, terapistlerin danışanlara aşırı ilgilenmesinde ve terapistlerin geri çekilmesinde karşıt transferansın rol oynadığını göstermiştir (Friedman & Gelso, 2000; Gelso et al., 1995, 1999; J. A. Hayes et al., 1998; Hill et al., 1996; Rosenberger & Hayes, 2002; Yulis & Kiesler, 1968).

Bazı terapistler için danışanlarla aşırı özdeşleşme, derin empatik uyumun, iç içe geçme ile karıştırıldığı bir tür karşıt transferansı temsil edebilmektedir. Yeterli öz-farklılaştırmadan yoksun terapistler bu "karşıt transferans tuzağına" özellikle eğilimli olabilirler; burada terapist, kendisini tamamen danışanın deneyimine kaptırmanın gerekli olduğunu hisseder, kendi psikolojik organizasyonunu terapötik diyalogdan uzaklaştırır, böylece hasta kendisini daha iyi anlayabilir. Saf ve varsayimsız gözlerle doğrudan hastanın öznel dünyasına bakmak; en yetenekli terapistler için bile "kesinlikle imkansız bir başarı" olarak görülmektedir (Trop & Stolorow, 1997, s. 282).

Birey merkezli terapi gibi, Gestalt ve varoluşsal terapinin süreci ve hedefleri de karşıt transferans tarafından engellenebilmektedir. Örneğin karşıt transferans, terapistin danışanla temasının önünde potansiyel bir engel olarak görülmektedir (Baehr, 2004). Yalom'a (2002) göre, "Terapistin en önemli aracı terapistin danışanla etkileşime geçmesini sağlayan kendi kişiliğidir" (s. 482). Karşıt transferans terapistin kendisi olma kapasitesine müdahale ettiğinde danışanla gerçek teması sürdürmek zorlaşmaktadır. Gestalt ve varoluşçu terapi yaklaşımları da hem terapist için terapiyi yürütürken hem de danışan için arzu edilen bir sonuç olarak farkındalığın önemini vurgulamaktadır.

Bununla birlikte, karşıt transferans sıklıkla terapistin farkındalığını engellemekte ve ayrıca araştırmalar, terapistin öz farkındalığının karşıt transferans yönetiminin kritik bir bileşeni olduğunu ileri sürmektedir (J. A. Hayes, Gelso, Van Wagoner ve Diemer, 1991; Van Wagoner ve diğerleri, 1991.) Terspötik süreçte farkındalık, terapistin

çözülmemiş çatışmalarının bilinçdışı olduğu zamanlarda özellikle tehlikeye girmektedir. Bunun, hümanist terapistlerin yeterince dikkat etmeme eğiliminde oldukları bir karşıt transferans yönü olduğuna inanılmaktadır (Gelso & Hayes, 2007.).

Hümanist teoride bilinçli farkındalığa yapılan vurgu ve bilinçdışının etkilerini dikkate almama eğilimi, hümanist terapistleri, davranışları üzerindeki güçlü etkileri fark edememe konusunda özellikle duyarlı hale getirmektedir. Hümanist terapistlerin, hastalarla çalışmalarını etkileyen bilinçdışı faktörlerin olasılığına açık kalmaları ve bunları incelemeleri önerilmektedir. Bazı hümanist terapistler bilinçdışının geleneksel psikanalitik kavramsallaştırmalarını reddettikleri için bilinçdışının etkilerini göz ardı edebilmektedirler.

Bu terapistler için, uzun zaman önce Assagioli (1965) tarafından önerilen bilinçdışı modeli daha çekici görülmektedir. Assagioli'ye göre bilinçdışı hem alt hem de üst bileşenlerden oluşmaktadır. Alt bilinçdışı, Freud'un bilinçdışı kavramına en yakın olanıdır. Temel dürtülerin ve ilkel dürtülerin, tipik rüya türlerinin, takıntıların, fobilerin ve duygu yüklü komplekslerin merkezi özelliğini taşımaktadır. Yüksek bilinçdışı, birçok hümanist tarafından iradi veya teleolojik terimlerle tanımlanan fenomenlerin kaynağıdır: fedakar aşk, sanatsal ilham, kahramanca eylem, entelektüel deha, aydınlanma ve coşku. Assagioli'nin (1965) teorisi, yüksek bilinçdışını içermesi nedeniyle, hümanist terapistler için Freud'un modelinden daha kabul edilebilir görülmüştür. Assagioli'nin alt bilinçdışına da vurgu yapması nedeniyle, hümanist terapistlere bilinçdışı çatışmalarının danışanlara verdikleri tepkiler üzerindeki etkilerini hatırlatmak açısından da yararlı olacağı düşünülmektedir.

Özetle, tüm terapistler danışanlarla çalışırken karşıt transferans yaşar ve bundan etkilenme olasılığı bulunmaktadır. Bununla birlikte, terapistlerin kişisel geçmişlerindeki farklılıklar nedeniyle karşıt transferansın kökenleri, tetikleyicileri ve ortaya çıkış şekli evrensel olmaktan çok terapistte özgü şekilde karşımıza çıkmaktadır. Terapistlerin belirli karşıt transferans tepkilerine karşı kendi özel hassasiyetlerini ve eğilimlerini fark etmeleri gerekmektedir. Dahası, kuramsal çerçeve boyunca tartışıldığı gibi, çeşitli teorik görüşlere sahip terapistler belirli şekillerde karşıt transferans tehlikelerine karşı duyarlı olabilmektedirler. Örneğin bilişsel-davranışçı terapistlerin gizli tepkileri konusunda daha dikkatli olmaları önerilirken; psikanalitik terapistlerin terapistlere çok fazla sorumluluk yüklememek konusunda dikkatli

olmaları önerilmektedir. Hümanist terapistlerin ise çalışmalarında bilinçdışının etkilerine daha fazla dikkat etmesi gerekmektedir. Sonuç olarak karşıt transferans kavramının üç teorik alanda farklı kabulleri olduğu görülmektedir. Bunlar en kısa ifadeleri ile karşıt transferansın kaçınılmaz ve önemli olduğu şeklindedir. Ayrıca en temel ortak nokta ise terapiyi iyi ya da kötü yönde etkileyebilme potansiyeline sahip olmasıdır (Gelso & Hayes, 2007.).

2.2. İlgili Araştırmalar

Bu bölümde karşıt transeferans kavramı hakkında yapılan araştırmalara yer verilmiştir. İlk olarak karşıt transferans kavramı hakkında gerçekleştirilen betimsel araştırmalara, sonrasında da karşıt transferans kavramı hakkında gerçekleştirilen ölçek geliştirme çalışmalarına yer verilmiştir.

Freud, 1910 yılında karşıt transferans kavramına ilk kez değinerek literatüre büyük bir katkıda bulunmuştur. Freud bu makalesinde karşıt transferans kavramını şu şekilde tanımlamıştır: “Hastanın bilinçdışı duyguları üzerindeki etkisinin bir sonucu olarak hekimde ortaya çıkan 'karşı transferansı' dikkate almaya başladık ve neredeyse, hekimin kendi içindeki bu karşıt transferansı tanınmasını ve üstesinden gelmesini gerektirecek noktaya geldik. Ayrıca her analistin başarısının kendi komplekslerinin ve dirençlerinin izin verdiği ölçüde sınırlı olduğunu fark ettik” (Freud, 1910/1959, ss. 144–145).

2.2.1. Karşıt transferans kavramı hakkında gerçekleştirilen betimsel araştırmalar. Karşıt transferans durumu fark edildiğinde ve yorumlaması doğru yapıldığında terapötik sürece katkıları olumlu olurken, kontrol sağlanamadığında sürecin sonlandırılmasına bile sebep olabilmektedir. Anna O. vakası (1882), psikanalizde karşıt transferans üzerinde tartışılmaya başlanılan ilk vakadır. Freud’un arkadaşı Dr. Breuer’in hastası olarak tedavi gören Anna O., Breuer ile yürüttükleri psikanalitik tedavinin ilerleyen seanslarında histerik sancılar yaşar ve terapistinden gebe kaldığını söyler.

Bunun sonucunda endişelenen Breuer, Anna O.’yu başka bir doktora yönlendirip eşiyle seyahate çıkar. Durumu değerlendiren Freud ise Breuer’in davranışını karşıt

transferans durumunun yönetilememesi olarak yorumlamış ve hastanın terapötik sürecin anahtarını Breuer'in eline vermiş olduğunu fakat Breuer'in kaygıyla anahtarı kullanamadığını ifade etmiştir.

Cutler'in (1958) klasik bir çalışması, karşıt transferansın terapistin bilgi işleme sürecine müdahale edebileceği fikrini desteklemektedir. Cutler, iki terapistin iki danışanla yaptığı çalışmaları incelemiştir.

Terapistlerle seans sonrası görüşmelerde bulunan Cutler, terapistlerin, danışanların çözülmemiş çatışmalarıyla ilgili materyaller hakkında konuşma sıklığını ya abartma ya da küçümseme eğiliminde olduklarını bulmuştur.

Terapistlerin çarpık algıları üzerine yapılan bir başka ilginç çalışmada McClure ve Hodge (1987), terapistlerin, danışanlarını ne kadar çok severlerse, danışanları kendilerine aşırı derecede benzer ve yanlış algılama eğiliminde olduklarını bulmuşlardır. Tersine, terapistler hastalarını ne kadar az severse danışanları kendilerinden aşırı derecede farklı olarak yanlış algılama eğiliminde oluyorlardı.

Kernber'in (2000) gerçekleştirdiği bir araştırmaya göre narsist teşhisli kadın danışanlar erkek olan terapistlerine yönelik çoğunlukla aktarılan bir aşk geliştirmemektedirler. Narsist erkek danışanlar ise çoğunlukla, kadın terapistlerini baştan çıkarmaya yönelik davranışlar sergileyerek terapistin uzman otoritesini sarsma temelli arzular taşımaktadırlar. Bu durum karşısında kadın terapistlerin temel duygusu ise çoğu zaman kaygı içermektedir.

Özdemir'in (2000) araştırmasına göre sınırda kişilik bozukluğuna sahip olan hastaların terapistlere transferanslarının daha hızlı geliştiği ve bu doğrultuda terapistte de benzer türde yoğun karşıt transferans duygularının hissedildiği görülmüştür. Aynı zamanda terapistlerin, hastaların psikolojik saldırıları karşısında boyun eğen bir tavırla kendi mesleki yeterliliklerinden şüphelenen bir konuma sürüklendikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Booth, Trimble ve Egan (2010) tarafından gerçekleştirilen karşıt transferans kavramına yönelik ölçek geliştirme çalışmasında demografik değişken olarak terapistlerin çoğunlukla çalışılan danışan gelişim dönemi ve terapilerde tercih edilen terapi ekolleri incelenmiş ve sonuçlarda anlamlı farklılığa rastlanmamıştır.

Ayrıca yine Perez ve Bhatia (2017) tarafından gerçekleştirilen karşıt transferans temelli ölçek geliştirme çalışmasında da terapide tercih edilen teorik yönelimin anlamlı düzeyde farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

McWilliams (2020) bir araştırmasında sınır duygu durum psikopatolojisine sahip danışanlarda terapistte yönelik aktarımın güçlü şekilde olduğundan bahsetmiştir. Bu danışanlar terapistlerin yorum çabalarına direnç tepkisi vererek, terapisti bütünüyle iyi veya bütünüyle kötü olarak algılamaktadırlar. Onun değerlendirmelerine göre, sınır duygu durum bozukluklarına sahip danışanların karşıt transferans tepkileri genellikle zorlayıcı ve güçlüdür; moral bozan ve tüken nitelikler de olabilmektedirler. McWilliams (2020) ve Kernberg'in (1981; Akt. McWilliams, 2020), hastanelerde hizmet veren ruh sağlığı alanında çalışanlarının bu tip danışanlara karşı iki tip davranıştan birini benimsediklerini aktarmışlardır. Bu davranışlardan ilki, hastaların gelişim gösterebilmek için sevmeye ihtiyaç duymaları, kendilerini yoksunluk yaşayan zayıf bireyler olarak değerlendirip gereğinden fazla ilgi göstermeleridir. İkincisi ise bu hastaları, terapötik sınırların öğretişmesi gereken manipülasyona meyilli bireyler olarak görerek cezalandırıcı bir tutum içinde olmaktır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölüm içeriğinde araştırmanın modeline, çalışma grubuna, veri toplama araçlarına, veri toplama sürecine ve verilerin analizine yer verilmektedir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmanın modeli genel araştırma modellerinden betimsel tarama modelidir. Bu araştırma kapsamında psikolojik danışmanların, bireyle danışma uygulamalarında yaşadıkları karşıt transferans kavramının farkındalık düzeyini belirlemeye dair geçerliği ve güvenilirliği test edilerek bir ölçek geliştirilmiştir. Bu ölçek geliştirme çalışmasında psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalığı düzeylerinin cinsiyet, yaş, mesleki deneyim yılı, çoğunlukla çalışılan gelişim dönemi ve çoğunlukla tercih edilen terapi ekolü değişkenleri doğrultusunda anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediği durumu incelenmiştir. Bu bağlamda araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar, araştırma için kullanılmış olan veri toplama araçları, veri toplama sürecinde izlenen yol ve elde edilen bu verilerin analizinde uygulanmış olan istatistiksel yöntemler ve süreç hakkında bilgi verilecektir.

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden betimsel tarama yöntemi doğrultusunda ölçek geliştirme çalışması yapılmıştır. Bu araştırmaya dair temel amaç psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalık düzeyini ölçmek ve bu doğrultuda geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş olan bir ölçek geliştirmektir. Bununla birlikte geliştirilmiş olan bu ölçeğin, psikolojik danışmanların demografik değişkenleri doğrultusunda farklılaşmasını tespit etmek için Kruskal Wallis & Mann Whitney U testleri yapılmış ve ölçekten elde edilen puanların demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği tespit edilmiştir.

3.2. Çalışma Grubu

Psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalığı ölçeğinin geliştirilmesi aşamalarında üç farklı çalışma grubu ile araştırma yürütülmüştür. Çalışma gruplarına ait bilgilere bu bölümde yer verilmiştir.

3.2.1. Psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalığı ölçeğinin kapsam geçerliği için ilk verilerin elde edildiği çalışma grubu. Bir ölçme aracında ölçülmek istenen özelliklerin farklı anlamlar ifade etmeden ölçülmesi ve doğruluk sağlaması kavramına geçerlik denir (Karasar, 2020). Geliştirilmiş olan ölçeğin geçerliğini test etmek amacıyla uygulanan geçerlik türleri kapsam ve yapı geçerlikleridir.

Ölçeğin madde yazım sürecinde ilk olarak psikolojik danışmanların bireyle danışma oturumlarında yaşadıkları karşıt transferans kavramı hakkında literatür taraması yapılmıştır. Ardından Psikolojik danışmanlara Ek-1’de yer alan 12 adet açık uçlu soru yöneltilmiş ve cevaplar psikolojik danışmanlardan toplanmıştır. Psikolojik danışmanlardan gelen yanıtlar incelenmiş ve verilen cevaplar doğrultusunda madde havuzu oluşturulmuştur. Sonrasında alanyazın incelemesindeki karşıt transferans kavramına ilişkin temel durumlar belirlenerek toplamda 40 maddelik bir madde havuzu oluşturulmuştur.

Maddelere ilişkin kapsam geçerliği kapsamında psikolojik danışma ve rehberlik alanından bir profesör, iki doçent ve iki araştırma görevlisinin, aktif bir şekilde psikolojik danışman olarak çalışan beş uzman psikolojik danışmanın ve rehberlik ve psikolojik danışmanlık lisans programı son sınıf öğrencisi dört öğrencinin görüşlerine başvurulmuştur. Toplanan geri bildirimler doğrultusunda geliştirilen ölçeğin taslak formatı üzerinde düzenlemeler yapılmış ve uzman görüşlerinin ardından bir profesör ve iki psikolojik danışmandan madde anlaşılabilirliğine dair dönütler alınmıştır. Psikolojik danışmanlardan alınan dönütler doğrultusunda form 32 madde ile son haline getirilmiştir.

3.2.2. Psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalığı ölçeğinin yapı geçerliği için verilerin elde edildiği grup. Yapı geçerliği kavramı bilimselliği kadar felsefi yönü de ağırlıklı bir geçerlik türüdür. Kuramsal ifadeyle, ölçmenin temel olarak dayandığı “temel kuramların” geçerliği ile alakalıdır. Yani önceden kabul edilmiş olan olası “sebe-sonuç” ilişkileri ile ilgilidir (Fruchter ve Jennings, 1972). Bu kavram doğrudan bir ölçmenin de yapılamadığı, bazı belirtiler ile ortaya konabilen, bir dizi işlemle ölçme aracının psikolojik yapısını ya da özelliğini ölçebilmesidir (Karasar, 2016). Bu araştırmada ölçeğin yapı geçerliğini sağlayabilmek amacıyla açımlayıcı faktör analizi (AFA), ardından da tespit edilen faktör yapısı ise doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile test edilmiştir.

Araştırmacı aracılığıyla uygulama aşaması için hazır hale getirilen ölçek formu için Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan gereken izinler alınmıştır. Bu çalışmada ölçek geliştirme sürecine dair Burdur ve Isparta illerinde çalışan psikolojik danışmanlara ulaşılmıştır.

Araştırmaya kapsamında ulaşılan psikolojik danışmanların demografik bilgilerine yönelik dağılımlara Tablo 2’de yer verilmiştir.

Tablo 2

Açımlayıcı Faktör Analizi Grubu Demografik Bilgiler

Değişken	Grup	n	%
Cinsiyet	Kadın	183	72,62
	Erkek	69	27,38
Mesleki Deneyim Süresi	1 yıldan az	132	52,38
	1-5 yıl	79	31,35
	5 yıldan fazla	41	16,27
	Çocuk	38	15,08
Çoğunlukla Hangi Gelişim Dönemindeki Danışmanlarla Çalışıyorsunuz?	Ergen	79	31,35
	Yetişkin	105	41,67
	Diğer	30	11,90
	Çözüm Odaklı	95	37,70
Psikolojik Danışma Oturumlarında Hangi Terapi Ekolünü Daha Çok Tercih Ediyorsunuz?	BDT	88	34,92
	Eklektik	36	14,29
	Diğer	33	13,10

- Ölçek uygulamasına katılan psikolojik danışmanların cinsiyet dağılımlarına göre %72,62'si kadın, %27,38'i ise erkektir.
- Açımlayıcı faktör analizi çalışma grubunda psikolojik danışmanların mesleki deneyim yılı dağılımı incelendiğinde %15,87'nin 1 yıldan az, %52,38'inin 1-5 yıl aralığında, %16,27'sinin ise 5 yıldan fazla çalıştığı görülmektedir.
- Açımlayıcı faktör analizi çalışma grubunda psikolojik danışmanların çoğunlukla çalıştığı gelişim dönemi dağılımları incelendiğinde %15,08'inin çocuk, %31,35'inin ergen, %41,67'sinin yetişkin, %11,90'ının ise birden fazla gelişim dönemiyle çalıştığı anlaşılmaktadır.
- Açımlayıcı faktör analizi çalışma grubunda psikolojik danışmanların çoğunlukla çalıştığı terapi ekolü dağılımları incelendiğinde %37,7'sinin çözüm odaklı kısa süreli terapi, %34,92'sinin bilişsel davranışçı terapi, %14,29'unun eklektik ve %13,10'unun diğer farklı terapi ekollerinde çalıştığı görülmektedir.

3.2.3. Psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalığı ölçeği'nin yapı geçerliği kapsamında yapılan çalışmalar (üçüncü çalışma grubu - doğrulayıcı faktör analizi). Doğrulayıcı faktör analizi (Confirmatory Factor Analysis: CFA), ölçme araçlarının geliştirilmesinde sık tercih edilen ve araştırmacılara kolaylık sağlayan bir analiz yöntemidir. Doğrulayıcı faktör analizi yani DFA, önceden oluşturulmuş bir model aracılığı ile gözlemlenen değişkenlerden yola çıkarak gizli değişken (faktör) oluşturmaya dair istatistiksel bir işlemdir. Genel anlamda ölçek geliştirme ve geçerliliğe yönelik analizlerde tercih edilmekte veya önceden belirli bir yapının doğrulanmasını amaçlamaktadır (Schumacker ve Beyerlein, 2000: 629-636).

Açımlayıcı faktör analizi ile oluşturulan faktör yapısı ile maddeler iki faktörde toplanmış ve 22 maddeden oluşmuştur. AFA sonuçlarına dikkat edilerek geliştirilen 22 maddelik Psikolojik Danışmanların Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeği hazırlanmıştır. Geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenirlik analizleri kapsamında oluşturulan 22 maddelik Psikolojik Danışmanların Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeği, 200 kişilik yeni bir çalışma grubuna uygulanmıştır. Bu gruba ait demografik bilgiler Tablo 3'de yer almaktadır.

Tablo 3

Doğrulayıcı Faktör Analizi Grubu Demografik Bilgiler

Değişken	Grup	n	%
Cinsiyet	Kadın	147	73,5
	Erkek	53	26,5
Mesleki Deneyim Süresi	1 yıldan az	88	44
	1-5 yıl	69	34,5
	5 yıldan fazla	43	21,5
Çoğunlukla Hangi Gelişim Dönemindeki Danışmanlarla Çalışıyorsunuz?	Çocuk	25	12,5
	Ergen	59	29,5
	Yetişkin	95	47,5
	Diğer	21	10,5
	Çözüm Odaklı	73	36,5
Psikolojik Danışma Oturumlarında Hangi Terapi Ekolünü Daha Çok Tercih Ediyorsunuz?	BDT	69	34,5
	Eklektik	25	12,5
	Diğer	33	16,5

- Doğrulayıcı faktör analizine katılan psikolojik danışmanların cinsiyet dağılımlarına göre %73,5'i kadın, %26,5'i ise erkektir.
- Doğrulayıcı faktör analizi çalışma grubunda psikolojik danışmanların mesleki deneyim yılı dağılımı incelendiğinde %44'ünün 1 yıldan az, %34,5'inin 1-5 yıl aralığında, %21,5'inin ise 5 yıldan fazla çalıştığı görülmektedir.
- Doğrulayıcı faktör analizi çalışma grubunda psikolojik danışmanların çoğunlukla çalıştığı gelişim dönemi dağılımları incelendiğinde %12,5'inin çocuk, %29,5'inin ergen, %47,5'inin yetişkin, %10,5'inin ise birden fazla gelişim dönemiyle çalıştığı anlaşılmaktadır.
- Açımlayıcı faktör analizi çalışma grubunda psikolojik danışmanların çoğunlukla çalıştığı terapi ekolü dağılımları incelendiğinde %36,5'inin çözüm

odaklı kısa süreli terapi, %34,5'inin bilişsel davranışçı terapi, %12,5'inin eklektik ve %16,5'inin diğer farklı terapi ekollerinde çalıştığı görülmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri toplanırken Kişisel Bilgi Formu, Psikolojik Danışmanların Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeği ve Psikolojik Danışma Becerilerini Ölçmek İçin Danışma Beceri Ölçekleri kullanıldı.

3.3.1. Psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalığı ölçeği.

Psikolojik Danışmanların Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeği, psikolojik danışmanların danışma sürecinde zaman zaman yaşadıkları karşıt transferans kavramına ilişkin farkındalık düzeylerinin belirlenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Bu süreçte Açımlayıcı faktör analizi ve Doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Psikolojik Danışmanların Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeği, iki boyut 22 maddeden oluşan, 5'li likert tipi [(Her Zaman (5), Çoğu Zaman (4), Zaman Zaman (3), Nadiren (2), Hiçbir Zaman (1))] şeklinde puanlaması yapılan bir ölçek olmuştur. Geliştirilen bu ölçekten alınabilecek en yüksek puan 110, en düşük puan ise 22'dir. Ölçekten elde edilen puan arttıkça psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalık düzeyleri artmakta, alınan puanlar azaldıkça karşıt transferans farkındalık düzeyleri düşmektedir. Bu ölçekten alınan puan psikolojik danışmanların karşıt transferans kavramına yönelik ne düzeyde farkındalık geliştirdiklerini ifade etmektedir. Ölçeğin yanıtlama süresi ortalama on dakika sürmektedir. Ölçeğin geliştirilme çalışmalarına yönelik kısımlar bulgular bölümünde yer almaktadır.

3.3.2. Psikolojik danışma becerilerini ölçmek için danışma beceri ölçeği.

Özpolat ve Gençdoğan tarafından PDBÖ 37 madde ve 5 faktörden oluşmaktadır. Ölçek 6'lı likert derecelendirme ölçeği ile değerlendirilmekte olup (1) “kesinlikle katılmıyorum” ile (6) “kesinlikle katılıyorum” dereceleri arasında puanlanmaktadır. PDB ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 37 iken en yüksek puan 222'dir. Yüksek puanlar yüksek ve olumlu düzeyde psikolojik danışman öz-yeterliliğine işaret etmektedir. Ölçeğin AFA sonuçlarına göre 5 alt boyuttan oluştuğu ve alt boyutların toplam varyans değerinin % 45'ini açıkladığı görülmüştür. Bu faktörler sırası ile Terapötik İletişim Becerileri, Analitik Beceriler, Zor Danışanlar ve Sosyo-kültürel Farklılıklar, Psikolojik Danışmanlık Sürecinde Nötr Olabilme ve Psikolojik Danışma Sürecini Yönetebilme olarak adlandırılmıştır. PDB ölçeğinin dil geçerliliğine yönelik yapılan çalışmalara göre Türkçe ve İngilizce formlardan alınan puanlara ait korelasyon değerlerinin .32 ile .92 arasında değiştiği ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu ortaya konmuştur. Psikolojik Danışma Beceri Ölçeğinin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .92 olarak hesaplanmıştır.

3.3.3. Kişisel bilgi formu. Kişisel bilgi formu araştırmaya katılan psikolojik danışmanların demografik bilgilerini tespit etmek amacıyla hazırlanmıştır. Bu formda cinsiyet, yaş, mesleki deneyim yılı, çoğunlukla çalışılan gelişim dönemi, çoğunlukla tercih edilen terapi ekolü ile ilgili sorular yöneltilmiştir.

3.4. Verilerin Analizi

Tüm veriler bilgisayarda SPSS (statistical package for social sciences) for Windows 22 programına kaydedilerek analiz edilmiştir. Verilerin normalliğine karar vermek için Kolmogorov-Smirnov, normal dağılımın diğer varsayımları olan basıklık ve çarpıklık değerlerinden yararlanılmıştır. Bağımsız iki grup karşılaştırmasında t-testi (Independent sample t-testi) kullanılmıştır. Ölçek geçerliği için AFA (açımlayıcı faktör analizi) ve DFA (doğrulayıcı faktör analizi) kullanılmıştır. Ölçek güvenirliğine Cronbach's Alpha, madde toplam korelasyon ve %27'lik alt üst grup karşılaştırması ile bakılmıştır. Ölçüt geçerliği için korelasyon analizi kullanılmıştır. Elde edilen değerlerin anlamlı olup olmadığının yorumlanmasında 0.05 anlamlılık düzeyi ölçüt olarak kullanılmıştır.

Karşıt transferans ölçeğinin 9-11-12-15-29-30-31-32 ifadeleri ters olduğu için yeniden kodlama (1-5--5-1) yapılmıştır. Ölçek maddelerinin güvenilirliğine madde toplam korelasyon analizi ile bakılmış 9,11,15 ve 30. Maddeler sırasıyla -0,05, 0,06, 0,08 ve -0,06 madde toplam korelasyonu için alınabilecek sınır değerin (0,30) altında olması sebebi ile çıkartılmıştır (Büyüköztürk 2007).

Karşıt transferans ölçeğinin yapı geçerliğinin test edilmesi için açımlayıcı faktör analizine (AFA) tabi tutulmuştur. Örneklemde tek sayılar ile işaretlenen 252 kişi ile faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi yöntemi temelde ikiye ayrılır: Açıklayıcı (Açımlayıcı) faktör analizi ve Doğrulamalı Faktör analizi (Tabachnick ve Fidell, 2015, s. 614). Açıklayıcı faktör analizinde birbiriyle ilişkisi bulunan değişkenleri korelasyon veya kovaryans matrisi yardımıyla birleştirerek daha az sayıda ve birbirinden bağımsız gizil değişkenler oluşturmayı amaçlamaktadır (Alpar, 2013, s. 269; Özdamar, 2013, s. 210; Tabachnick ve Fidell, 2015, s. 614).

Ölçeği oluşturan faktörler ilk defa yapılandırıldığı için faktör sayısı sınırlandırılmamış *Principal components* yöntemi ve varimax döndürmesi uygulanarak faktör yapısı oluşturulmuştur. Karşıt transferans farkındalığı ölçeği için veriler incelendiğinde KMO değerinin 0,880, Barlett Testi sonucunun ise anlamlı olduğu ($p < 0,05$) tespit edilmiştir. KMO değerleri 0,5 ile 0,7 arasında olan analizler vasat, 0,7 ile 0,8 arasındaki analizler iyi, 0,8 ile 0,9 arasındaki değerler çok iyi ve 0,9 üstü değerler süper olarak nitelendirilmiştir (Hutcheson ve Sofroniou, 1999; Akt., Field, 2009, s. 647). Dolayısıyla örneklem büyüklüğünün çok iyi düzeyde olduğu, testin bütünüyle tutarlı olduğu sonucuna varılmıştır.

Karşıt transferans farkındalığı ölçeğinin faktörleri ortaya çıkarmak için yapılan analiz sonucunda ölçeğin 28 madde ile öz değeri 1'den büyük 3 boyuttan oluştuğu tespit edilmiş, boyutlara düşen maddeler incelendiğinde 3. Boyutun 5 maddeden oluştuğu ve ilgili maddelerin uyumsuz olması sebebi ile ölçeğin genel yapısının 2 boyutlu olacağı değerlendirilerek faktör analizi 2 boyut ile sınırlandırılarak tekrar yapılmış, 5 ve 17. Maddeler beklenen yapı altında olmaması sebebi ile teker teker çıkartılarak analiz tekrarlanmış, 12. Madde 0,30'un altında faktör yüküne sahip olması sebebi ile çıkartılarak tekrarlanan analiz sonunda, 13,14 ve 16. Maddeler binişik (aynı anda birden fazla boyuta yüklenme) sebebi ile ölçekten çıkartılmıştır. Birden fazla faktörde

yer alan maddelerin arasındaki farkın en az .10 düzeyinde olması gerektiği söylenmektedir (Seçer, 2018).

Geliştirilen ölçeğin gelişim aşamaları özet haliyle aşağıdaki gibidir;

1. Aşama: Literatürde öncelikle ölçek geliştirmeyle ilgili genel araştırmalar incelenmiş, ardından psikolojik danışma süreci ve psikolojik danışman yeterliliği ile ilgili ölçek geliştirme araştırmaları incelenmiştir. Araştırmacı, yürüttüğü araştırma psikolojik danışmanlar ile ilgili olduğu için psikolojik danışmanlar ve yeterliliklerini konu edinen araştırmaları ön planda tutmaya özen göstermiştir.

2. Aşama: Bu aşamada literatürde yer alan Gençdoğan'ın (2007) "Psikolojik Danışma Becerilerini Ölçmek İçin Danışman Beceri Ölçeği Geliştirme Çalışması", Pamukçu'nun (2013) "Psikolojik Danışma Öz-Yeterlik Ölçeği Türkçe Formu'nun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", İkiz'in (2014) "Etkili Psikolojik Danışman Niteliklerinin Değerlendirilmesine İlişkin Ölçek Geliştirme Çalışması", Taytaş. (2018) tarafından geliştirilen "Psikolojik Danışman Yeterlik Algısı Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması", Balcı (2017) tarafından geliştirilen "Okul Psikolojik Danışmanı Öz Yetkinlik Ölçeği'nin Türk kültüründeki psikometrik özellikleri" ölçekleri incelenmiştir.

3. Aşama: Yapılan İncelemeler ve literatür çalışmalarına ek olarak Ek-1'de yer alan nicel ölçek formundan gelen yanıtlardan yola çıkarak 40 maddeden oluşan bir madde havuzu oluşturulmuştur.

4. Aşama: 40 maddeden oluşan madde havuzuna dair görüşleri alınmak üzere psikolojik danışma ve rehberlik alanından bir profesör, iki doçent ve iki araştırma görevlisinin, aktif bir şekilde psikolojik danışman olarak çalışan beş uzman psikolojik danışmanın ve rehberlik ve psikolojik danışmanlık lisans programı son sınıf öğrencisi dört öğrencinin rehberliğine başvurulmuştur. Maddelerin anlaşılabilirliği ve amaca uygunluğuna dair değerlendirmeler yapılmıştır. Uzman değerlendirmelerinin ardından 40 maddelik soru havuzunun içinden seçilen maddeler ile 32 maddelik bir taslak form oluşturulmuş ve uygulama aşamasına hazır hale getirilmiştir.

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde, araştırma kapsamında geliştirilmiş olan Psikolojik Danışmanlar İçin Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışmalarına yer verilmiştir. Öncelikli olarak AFA aşamaları ve bulguları, sonrasında ise DFA aşamaları ve bulguları sunulmuştur. Son kısımda ise güvenirlik çalışmalarına ve sonuçlara yer verilmiştir.

Geliştirilen ölçeğin nihai sonuçla 22 madde ve 2 boyuttan oluşan yapının toplam varyansın %45,79'unu açıkladığı tespit edilmiştir. Ölçek maddelerine ilişkin faktör yükleri 0,520-0,785 arasında olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin genel Cronbach's Alpha değeri 0,89, karşıt transferansın danışana ilişkin farkındalığı boyutu için 0,91 ve karşıt transferansın psikolojik danışmana ilişkin farkındalığı boyutu için 0,80 olarak tespit edilmiş olup ölçeğin genel ve alt boyut puanlarının yüksek güvenirlikte olduğu saptanmıştır (İslamoğlu ve Alniaçık, 2009: 291-292).

Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeğine ilişkin açımlayıcı faktör analizleri Tablo 4.'de verilmiştir. (Tablo 4).

Tablo 4

Karşıt Transferans Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi (AFA)

İfadeler	Faktör	
	Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındalığı
22- Danışanlarımı eleştirdiğimde bunu fark ederim.	0,78	
21- Danışanlarıma tavsiye verdiğimde bunu fark ederim.	0,75	
18- Danışanlarıma cezalandırıcı bir şekilde davrandığımda bunu fark ederim.	0,75	
24- Danışanlarımı aşırı desteklediğimde bunu fark ederim.	0,73	
20- Danışanlarıma karşı ilgisiz olduğumda bunu fark ederim.	0,73	
27- Danışanlarımın sorunlarını irdelemekten kaçındığımda bunu fark ederim.	0,72	
19- Danışanlarımla arama mesafe koyduğumda bunu fark ederim.	0,70	
28- Psikolojik danışma oturumlarında objektifliğimi kaybettiğimde bu durumu fark ederim.	0,70	
26- Psikolojik danışma oturumlarında kendimi gereğinden fazla açtığımda bunu fark ederim.	0,70	
23- Danışanlarımla sık sık aynı fikirde olduğumda bunu fark ederim.	0,64	
25- Psikolojik danışma sürecinde konuyu değiştirdiğimde bunu fark ederim.	0,62	
2- Psikolojik danışma oturumlarında danışanlarımın duygularının kaynağını anlarım.		0,66
1- Oturum sürecinde davranışlarımın nedenlerini anlarım.		0,64
4- Psikolojik danışma oturumlarında danışanlarımın davranışlarının temelini anlarım.		0,62
3- Psikolojik danışma oturumlarında danışanlarımın düşüncelerinin temelini anlarım.		0,61
31- Psikolojik danışma oturumlarında karşıt transferans yaşadığım durumlarda bunu kabul etmekte zorlanırım.		0,58
10- Danışanlarımla olan sınırimi korurum.		0,56
8- Zor danışanlara karşı duygularımı fark ederim.		0,54
6- Psikolojik danışma oturumlarında kendime güvenirim.		0,53
32- Psikolojik danışma oturumlarında karşıt transferans yaşadığım durumlarda süpervizyon almam gerektiğini kabul etmekte zorlanırım.		0,53
29- Danışanlarımla benzer yaşantılar yaşadığımda, onları dinlerken aynı olayları yeniden yaşıyor gibi hissederim.		0,52
7- Zor danışanlara karşı sakinliğimi korurum.		0,52
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0,88
	Approx. Chi-Square	2569,03
Bartlett's Test of Sphericity	sd	231,00
	p	0,00
Cronbach's Alpha boyutlar için	0,91	0,80
Cronbach's Alpha genel		0,89
Öz değer	6,15	3,93
Açıklayıcı Varyans	27,93	17,86
Toplam Varyans %	27,93	45,80

Tablo 4’de KMO değerinin 0,88 olduğu görülmektedir. KMO değeri 0-1 arasında değişim gösteren bir değer olup .50’nin altında değer alırsa faktör analizine devam

edilmemesi gerektiği (Lech, Barlet & Morgan, 2005; Akt. Çokluk vd., 2012), .70 ve üzeri bir değerin ise iyi düzeyde olduğu kabul edilmektedir. Bartlett testi için ise anlamlılık değerinin (p) 0.05'in altında olması ($p < .05$) gerektiği belirtilmektedir. Tablodaki değerlere göre maddeler arasındaki ilişkinin gücünün anlamlı ve çok iyi düzeyde olduğu görülmektedir. Elde edilen sonuçlardan yola çıkarak verilerin açımlayıcı faktör analizi yapmaya uygun olduğu anlaşılmaktadır. Karşıt transferans Ölçeğin AFA da oluşturulan faktörlerin faktör yapılarının maddelere uygunluğunu doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi için Yapısal Eşitlik Modellemesi kullanılmıştır. Bu kapsamda AFA sonunda 22 madde ve 2 boyuttan oluşan ölçeğin doğrulanma durumu çift sayılar ile kodlanan 252 veri üzerinden yapılmıştır.

Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeğine ilişkin regresyon analizleri Tablo 5'de verilmiştir (Tablo 5).

Tablo 5.

Karşıt transferans Ölçeğinin Regresyon Ağırlıkları

	İlişkiler		Regresyon Ağırlık	S.E.	C.R.	Regresyon Ağırlık Anlamlılık
Danışana İlişkin Farkındalığı	<---	Karşıt transferans Ölçeği	0,124	0,022	5,515	*
Danışana İlişkin Farkındalığı	<---	Karşıt transferans Ölçeği	1			
m25	<---	Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	1			
m23	<---	Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	1,086	0,133	8,137	*
m26	<---	Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	1,226	0,138	8,892	*
m28	<---	Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	1,144	0,127	9,041	*
m19	<---	Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	1,092	0,124	8,786	*
m27	<---	Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	1,257	0,137	9,173	*
m20	<---	Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	1,104	0,122	9,074	*
m24	<---	Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	1,212	0,13	9,352	*
m18	<---	Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	1,469	0,159	9,211	*
m21	<---	Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	1,205	0,125	9,676	*
m22	<---	Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	1,315	0,134	9,812	*
m2	<---	Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındalığı	1			*
m1	<---	Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındalığı	1,107	0,109	10,119	*
m4	<---	Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındalığı	1,134	0,1	11,335	*
m3	<---	Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındalığı	1,195	0,106	11,282	*
m10	<---	Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındalığı	0,827	0,115	7,175	*
m8	<---	Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındalığı	0,865	0,112	7,704	*
m6	<---	Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındalığı	0,972	0,132	7,369	*
m7	<---	Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındalığı	0,835	0,134	6,213	*

*p<0,01

Tablo 5 incelendiğinde regresyon katsayılarının istatistiksel olarak anlamlı ayrıca faktör yük değerlerinin yeterli olduğu görülmektedir. Benzer şekilde ikili ilişkilerin anlamlılıkları (p) Faktör yük değerleri istatistiksel olarak olması, her bir ifadenin faktörlere isabetli yüklendiği anlamına gelmektedir.

Sonuç olarak ölçek geliştirme çalışmasının AFA sonucunda 22 maddeli ve iki faktörlü bir yapı ortaya çıkarıldığını görülmektedir.

Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeğinin Model Uyum İndeksleri Tablo 6.'da verilmiştir. (Tablo 6).

Tablo 6

Karşıt Transferans Ölçeği Ölçeğinin Modelin Uyum İndeksleri

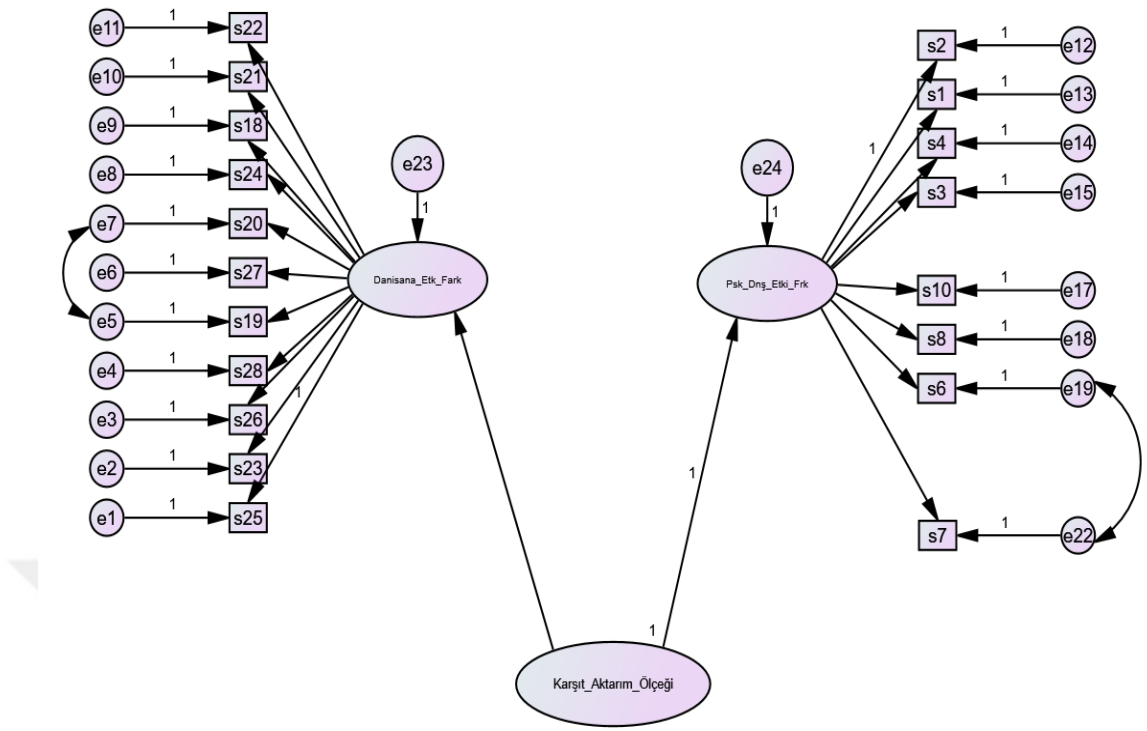
Uyum İndeksi	Modifikasyon Sonrası Değer	Kabul Edilebilir Uyum	İyi Uyum	Karar
CMIN/df	2,56	≤ 5	≤ 3	İyi uyum
GFI	0,862	≥ 0.85	≥ 0.90	Kabul edilebilir uyum
IFI	0,900	≥ 0.90	≥ 0.95	Kabul edilebilir uyum
TLI	0,882	≥ 0.90	≥ 0.95	Kabul edilebilir uyum
CFI	0,940	≥ 0.95	≥ 0.97	Kabul edilebilir uyum
RMSEA	0,079	≤ 0.08	≤ 0.05	Kabul edilebilir uyum
NFI	0,837	≥ 0.90	≥ 0.95	Kabul edilebilir uyum

Kaynak: Hooper, vd. (2008). “Structural Equation Modelling: Guidelines For Determining Model Fit”, Dublin Institute of Technology Articles, s.55.

Karşıt transferans ölçeği faktörlerle olan uyumu analiz etmek için doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Uygulama neticesinde hesaplanan madde 29, 31 ve 32 birbiri ve diğer maddeler ile yüksek hata vermesi ve faktör yüklerinin 0,30’un altında çıkması, ayrıca güvenirlik analizi sonunda çıkarıldıklarında güvenirlik katsayısının artması sebebi ile ölçekten çıkartılmıştır. Netice sonrası skorların kabul aralığına yakın olduğu görülmüş ve iyileştirme yoluna gidilmiştir. İyileştirme işlemi için kovaryans değerleri incelenmiş, bu değerlerden aynı faktör içerisinde ve en yüksek düzeltme kat sayısına sahip değişkenler ilişkilendirilmiştir. Bu bağlamda en yüksek modifikasyon değerlerindeki değişkenler (e7<->e5, e19<->e22) arasında ilişkilendirme yapılmıştır.

Bu değişkenler ilişkilendirildikten sonra nihai sonuç elde edilmiş, modele ilişkin anlamlılık ve uyum katsayılarının kabul seviyesinde olduğu görülmüştür. Modelin modifikasyon edilmiş hali Şekil 1’de verilmiştir. Ölçeğin “Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı” boyutunu m22,m21,m18,m24,m20,m27,m19,m28,m26,m23,m25 11 madde ve “Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındalığı” boyutunu m1,m2,m3,m4,m10,m8,m6,m7 olmak üzere 8 ve toplam 19 madde oluşturmuştur.

Psikolojik danışmanlar için geliştirilen karşıt transferans farkındalığı ölçeğine ait faktör modeli Şekil 1.’de verilmiştir.



Şekil 1. Karşıt Transferans Ölçeği Faktör Modeli

DFA işlemleri sonrası ulaşılan uyum indeks değerleri şekil 1’de görüldüğü üzeredir. Bu uyum geliştirilmiş olan ölçeğin kabul edilebilir olduğunu göstermektedir.

Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeğinin Model Uyum İndeksleri Tablo 7.’de verilmiştir. (Tablo 7).

Tablo 7

Maddelerin Alt-Üst Grup Ortalamalarına Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular

İfadeler	Grup	N	$\bar{X} \pm Ss$	t	sd	P
Madde1	Alt grup	68	3,10±0,63	-18,98	134	0,00
	Üst grup	68	4,81±0,40			
Madde2	Alt grup	68	3,37±0,57	-13,92	134	0,00
	Üst grup	68	4,63±0,49			
Madde3	Alt grup	68	2,97±0,49	-19,65	134	0,00
	Üst grup	68	4,62±0,49			
Madde4	Alt grup	68	2,99±0,37	-20,93	134	0,00
	Üst grup	68	4,56±0,50			
Madde6	Alt grup	68	2,74±0,44	-42,02	134	0,00
	Üst grup	68	5,00±0,00			
Madde7	Alt grup	68	2,71±0,46	-34,61	134	0,00
	Üst grup	68	5,00±0,00			

	Üst grup	68	4,93±0,26			
Madde8	Alt grup	68	3,09±0,57	-24,90	134	0,00
	Üst grup	68	4,94±0,24			
Madde10	Alt grup	68	3,44±0,76	-16,90	134	0,00
	Üst grup	68	5,00±0,00			
Madde18	Alt grup	68	2,28±0,77	-25,70	134	0,00
	Üst grup	68	4,88±0,32			
Madde19	Alt grup	68	2,88±0,72	-22,73	134	0,00
	Üst grup	68	4,96±0,21			
Madde20	Alt grup	68	3,04±0,76	-21,18	134	0,00
	Üst grup	68	5,00±0,00			
Madde21	Alt grup	68	3,18±0,75	-20,00	134	0,00
	Üst grup	68	5,00±0,00			
Madde22	Alt grup	68	3,09±0,89	-17,65	134	0,00
	Üst grup	68	5,00±0,00			
Madde23	Alt grup	68	2,60±0,55	-33,90	134	0,00
	Üst grup	68	4,97±0,17			
Madde24	Alt grup	68	2,78±0,59	-30,79	134	0,00
	Üst grup	68	5,00±0,00			
Madde25	Alt grup	68	2,99±0,72	-22,99	134	0,00
	Üst grup	68	5,00±0,00			
Madde26	Alt grup	68	2,78±0,79	-23,21	134	0,00
	Üst grup	68	5,00±0,00			
Madde27	Alt grup	68	2,63±0,57	-31,57	134	0,00
	Üst grup	68	4,96±0,21			
Madde28	Alt grup	68	2,91±0,69	-25,13	134	0,00
	Üst grup	68	5,00±0,00			

t:Bağımsız örneklem t test

Ölçeğe ilişkin her bir maddeye verilen puanlar küçükten büyüğe doğru sıralanarak %27'lik alt ve üst gruplar (n:68) oluşturulmuştur. Ölçeğin nihai maddeleri için %27'lik ve üst %27'lik gruplar arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Maddelerin alt ve üst grupta bulunan psikolojik danışmanları ayırt ettiği sonucuna ulaşılabilir.

Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeğinin ölçüt geçerliğine yönelik bulgular Tablo 8.'de verilmiştir. (Tablo 8).

Tablo 8.

Ölçüt Geçerliğine Yönelik Bulgular

		Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındalığı	Karşıt Transferans Ölçeği genel	Psikolojik Danışman Beceri Ölçeği
Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	r	1,00	0,43	0,93	0,47
	p		0,00	0,00	0,00
Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındalığı	r	0,43	1,00	0,71	0,71
	p	0,00		0,00	0,00
Karşıt Transferans Ölçeği Genel	r	0,93	0,71	1,00	0,63
	p	0,00	0,00		0,00
Psikolojik Danışman Beceri Ölçeği	r	0,47	0,71	0,63	1,00
	p	0,00	0,00	0,00	

r:Pearson korelasyon katsayısı

Ölçüt geçerliği için ele alınan “Psikolojik Danışman Beceri Ölçeği” puanları ile geliştirilen “Karşıt Transferans Ölçeği” ve alt boyut puanları arası ilişkiye korelasyon analizi ile bakılmıştır. Psikolojik danışman beceri ölçeği puanları ile karşıt transferansın danışana ilişkin farkındalığı alt boyut puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r:0,47$) psikolojik danışman beceri ölçeği puanları ile karşıt transferansın psikolojik danışmana ilişkin farkındalığı alt boyut puanı arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ($r:0,71$) ve psikolojik danışman beceri ölçeği puanı ile karşıt transferans ölçeği genel puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r:0,63$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$).

Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçek puanlarının demografik özelliklere göre karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 9.’da verilmiştir. (Tablo 9).

Tablo 9.

Ölçek Puanlarının Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular

	Mesleki Deneyim Süresi		Çalışılan Danışan Grubu		Çoğunlukla Çalışılan Terapi Ekolü		Cinsiyet	
	Grup	$\bar{X} \pm Ss$	Grup	$\bar{X} \pm Ss$	Grup	$\bar{X} \pm Ss$	Grup	$\bar{X} \pm Ss$
Karşıt Transferansın Danışana İlişkin Farkındalığı	1 yıldan az ¹	3,71±0,59	Çocuk	3,89±0,72	Çözüm Odaklı ¹	3,94±0,58	Kadın	4,01±0,64
	1-5 yıl ²	4,16±0,58	Ergen	4,00±0,66	Bdt ²	3,90±0,72	Erkek	3,87±0,71
	5 yıldan fazla ³	4,04±0,79	Yetişkin	3,94±0,63	Eklektik ³	4,01±0,81	t:1,48;p:0,14	
			Diğer	4,08±0,70	Diğer ⁴	4,19±0,49		
	F:8,23;p:0,00 Fark:2,3>1		F:0,64;p:0,59		F:1,64;p:0,18			
Karşıt Transferansın Psikolojik Danışmana İlişkin Farkındlığı	1 yıldan az ¹	3,76±0,44	Çocuk	3,80±0,55	Çözüm Odaklı ¹	3,81±0,44	Kadın	3,86±0,45
	1-5 yıl ²	3,93±0,50	Ergen	3,85±0,47	Bdt ²	3,86±0,52	Erkek	3,92±0,58
	5 yıldan fazla ³	4,02±0,60	Yetişkin	3,89±0,47	Eklektik ³	4,06±0,51	t:-0,82;p:0,42	
			Diğer	4,02±0,54	Diğer ⁴	3,93±0,50		
	F:3,34;p:0,02 Fark:3>1		F:1,27;p:0,28		F:2,48;p:0,06			
Karşıt Transferans Ölçeği genel	1 yıldan az ¹	3,78±0,46	Çocuk	3,88±0,57	Çözüm Odaklı ¹	3,93±0,45	Kadın	3,99±0,48
	1-5 yıl ²	4,11±0,48	Ergen	3,98±0,52	Bdt ²	3,92±0,55	Erkek	3,94±0,61
	5 yıldan fazla ³	4,07±0,64	Yetişkin	3,96±0,49	Eklektik ³	4,06±0,63	t:0,68;p:0,50	
			Diğer	4,11±0,54	Diğer ⁴	4,12±0,45		
	F:7,38;p:0,00 Fark:2,3>1		F:1,05;p:0,37		F:1,80;p:0,15			

F: Tek yönlü varyans analizi t: Bağımsız örneklem t test

Karşıt transferansın danışana ilişkin farkındalığı, karşıt transferansın psikolojik danışmana ilişkin farkındalığı, karşıt transferans ölçeği genel puanları kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir ($p>0,05$).

Karşıt transferansın danışana ilişkin farkındalığı puanları ve karşıt transferans ölçeği genel puanları kişilerin mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir ($p<0,05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğuna Bonferroni çoklu karşılaştırma testi ile bakıldığında 1-5 yıl ve 5 yıldan fazla mesleki deneyime sahip kişilerin karşıt transferansın danışana ilişkin farkındalığı puanları, karşıt transferans ölçeği genel puanları mesleki deneyim yılı 1 yıldan az olan gruba göre anlamlı biçimde daha yüksek olduğu saptandı.

Karşıt transferansın psikolojik danışmana ilişkin farkındalığı puanları kişilerin mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir ($p<0,05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğuna Bonferroni çoklu karşılaştırma testi ile bakıldığında 5 yıldan fazla mesleki deneyime sahip kişilerin karşıt transferansın

psikolojik danışmana ilişkin farkındalığı puanları mesleki deneyim yılı 1 yıldan az olan gruba göre anlamlı biçimde daha yüksek olduğu saptandı.

Karşıt transferansın danışana ilişkin farkındalığı, karşıt transferansın psikolojik danışmana ilişkin farkındalığı, karşıt transferans ölçeği genel puanları kişilerin çalışılan danışanın gelişimsel dönemine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir ($p>0,05$).

Karşıt transferansın danışana ilişkin farkındalığı, karşıt transferansın psikolojik danışmana ilişkin farkındalığı, karşıt transferans ölçeği genel puanları tercih edilen terapi ekolüne göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir ($p>0,05$).



BÖLÜM V

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

5.1. Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeğini Geliştirmeye Yönelik Bulgulara İlişkin Sonuç ve Tartışma

Bu araştırmanın amacı, psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalığı düzeylerini belirlemeye yönelik bir ölçek geliştirmektir. Geliştirilen Psikolojik Danışmanlar İçin Karşıt Transferans Farkındalığı ölçeğinin geçerlik ve güvenirliğine ait bulgular incelenerek ve PDKTÖ'nün geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğuna karar kılınmıştır. AFA sonucunda PDKTÖ'nün iki boyutlu 22 maddelik son hali oluşturulmuştur. Ölçeğin açıkladığı toplam varyans %45,79'dur. Ölçeğin maddelerinin madde yükleri en düşük 0.52 değeri ile 7 ve 29. maddelerdir. Bu faktör yükü ölçek maddelerinin çok iyi olduğuna işaret etmektedir (Hutcheson ve Sofroniou, 1999; Akt., Field, 2009, Büyüköztürk, 2015).

Sonuç olarak, geliştirilen Psikolojik Danışmanlar İçin Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeği, beş seçenekli likert (Hiçbir zaman-1, Nadiren-2, Zaman Zaman-3, Çoğu Zaman-4, Her Zaman-5) biçiminde puanlanmış bir ölçektir. PDKTÖ'de 22 madde yer almaktadır. PDKTÖ'den alınabilecek en düşük puan 22 iken en yüksek puan 110'dur. PDKTÖ'den elde edilen puan arttıkça psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalığı düzeyi yükselmekte, azaldıkça farkındalık düzeyi düşmektedir. PDKTÖ'nin geçerlik ve güvenirlik düzeyleri incelendiğinde yeterli ve kullanışlı bir ölçek olduğu görülmektedir. Ölçek, psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalığını ve bur farkındalığı etkileyen unsurlara yönelik çalışmalarda kullanılabilecektir.

5.2. Psikolojik Danışmanların Karşıt Transferans Farkındalık Düzeylerinin Farklı Değişkenlere Göre Anlamlı Farklılık Gösterip Göstermemesine Yönelik Sonuç ve Tartışma

Bu çalışmada farklı illerden farklı çalışma gruplarından psikolojik danışmanlara ulaşılmıştır. Ölçeğin geliştirilme aşamalarına 183 kadın, 69 erkek olmak üzere toplam 252 psikolojik danışman katılım sağlamıştır. Araştırmanın çalışma grubunu ise 147

kadın ve 53 erkek olmak üzere toplam 200 katılımcı oluşturmaktadır. Bu tezin betimsel araştırma modelinde bir tezdir. Bu çalışmada psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalığı düzeylerinin belirlenmesi için geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Ayrıca ilişkisel ölçek geliştirme çalışmaları da gerçekleştirilmiştir. Araştırmada verilerin analizini gerçekleştirmek için SPSS programı tercih edilmiştir.

Yapılan araştırma sonuçları doğrultusunda psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalığı ölçeği ve psikolojik danışma beceri düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r:0,63$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür. Cinsiyet, çoğunlukla çalışılan gelişimsel dönem ve çoğunlukla tercih edilen terapi ekolü değişkenlerinde anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Modern psikanaliz süreci incelendiğinde cinsiyet faktörünün karşıt transferans düzeyini etkileyip etkilemediği yönünde farklı fikir ayrılıkları olduğu görülmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda cinsiyet önemsiz görülerek demografik değişken grubuna dahi alınmazken (Booth, Trimble ve Egan, 2010); bazı araştırmalara göre oldukça önemli kabul edilerek ayrı bir başlık altında incelenmiştir (Ergin Bat,2022). Perez ve Bhatia (2017) tarafından gerçekleştirilen ölçek geliştirme çalışmasında da cinsiyet değişkeni bakımından anlamlı düzeyde farklılık bulunamamıştır. Elde edilen sonuçlar bu araştırmanın sonuçları ile de paralellik göstermektedir.

Psikolojik danışmanların ruh sağlığını ve danışmanlık becerilerini cinsiyet bakımından inceleyen araştırmalara da bakıldığında psikolojik danışmanların cinsiyetleri ile danışmanlık becerileri arasında anlamlı düzeyde bir farklılığa rastlanmamıştır (Başören, 2005; İkiz ve Totan, 2014; Kırılmaz). Yine Literatürde benzer biçimde Yayla ve İkiz (2017), Karaçam (2019), Karıncalı (2021)'nın gerçekleştirdikleri çalışmalarda cinsiyete göre etkili psikolojik danışmanlık niteliklerinde ve becerilerinde anlamlı farklılık görülmemiştir. Bu bağlamda ele alındığında danışmanlık becerilerinden biri olan farkındalık kavramı ile de anlamlı farklılık göstermeyen cinsiyet değişkeni bulguları ilgili araştırmalarla tutarlılık ve paralellik göstermiştir.

Yine Literatürde benzer bir kavram olan psikolojik danışmanlık öz yeterliğini cinsiyete göre inceleyen çalışmalarda Özgün (2007), Aksoy ve Diken (2009), Bakar (2011), Durmuş (2015) ve Yayla (2016) psikolojik danışmanlık öz yeterlilik

kavramının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Karşıt transferans farkındalığı kavramı da psikolojik danışmanın öz yeterlilik düzeyini etkileyen bir kavramdır. Bu bağlamda değerlendirildiğinde bu durumun sebebinin psikolojik danışmanlık eğitim süreçlerinin psikolojik danışmanları cinsiyete bağlı olabilecek olumsuz etkilerden uzaklaştırması ve profesyonel bir bakış açısı kazandırması ile açıklanabilir. Ayrıca Türkiye’de psikolojik danışmanların büyük bir bölümü okulda çalışmaktadır. Bu araştırmada okul psikolojik danışmanlarına da ulaşılmıştır. Okul psikolojik danışmanlarına sunulan fırsatlar ve imkanlar her iki cinsiyette de aynı olduğu için cinsiyete göre anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamış olabilir. Son on yılda yapılan çalışmalar ile bir arada değerlendirildiğinde, cinsiyetin psikolojik danışma öz-yeterlilik düzeyleri ile ilişkili bir değişken olmadığı ve hatta psikolojik danışmanların etkili psikolojik danışman niteliklerini de etkilemediği görülmektedir (Yayla ve İkiz, 2017)

Booth, Trimble ve Egan (2010) tarafından gerçekleştirilen ölçek geliştirme çalışmasında da çoğunlukla çalışılan gelişim dönemi ve tercih edilen terapi ekolleri demografik değişken olarak bakılmış ve anlamlı farklılık bulunamamıştır. Elde edilen sonuç bu araştırmanın sonuçları ile paralellik göstermektedir. Bu sonuç, Hayes ve meslektaşlarının (1998) "akranları tarafından mükemmel" görülen terapistlerin bile seanslarının %80’inde karşıt transferans yaşadıkları yönündeki gözlemlerini desteklemektedir. Ayrıca yine Perez ve Bhatia (2017) tarafından gerçekleştirilen ölçek geliştirme çalışmasında da terapide tercih edilen teorik yönelimin anlamlı düzeyde farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Yayla ve İkiz’de (2017) psikolojik danışman öz-yeterliliğine etki eden kavramlar ile etkili psikolojik danışmanlık niteliklerinin çalışılan danışan grubundan bağımsız olarak, doğrudan psikolojik danışmanlık becerisine sahip olma düzeyi ile ilgili olduğunu belirtmişlerdir.

Psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalık düzeylerinde; psikolojik danışmanların mesleki deneyim sürelerine göre anlamlı düzeyde farklılık gözlenmiştir. Silveira (2012) ve diğer yardımcı araştırmacıların gerçekleştirdiği ölçek geliştirme çalışmasının çalışma grubunu, çalışmaya yeni başlayan terapistlerin oluşturduğu aktarılmıştır. Çalışmanın tartışma bölümünde ise terapistlerin karşıt transferans düzeylerinin çalışılabilmesi için deneyimli bir örneklem grubunun seçilmesinin daha sağlıklı olacağı belirtilmiştir. Heterojen bir çalışma grubu ile çalışılmış bu çalışmada

da 5 yıldan fazla deneyimi olan psikolojik danışmanların farkındalık düzeylerinin diğer gruplara göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür. İncelenen çalışmanın tartışma bölümü bu araştırma sayesinde somutlaştırılmış ve belirtilen şekilde paralellik göstermiştir.

Yapılan bazı araştırmalarda, genç ve deneyim süresi az psikolojik danışmanlarda etkili danışmanlık becerilerinin daha az olduğu görülmüştür. Bunun nedeninin, yeni bir işe başlayan psikolojik danışmanlarda, yeni bir işe girmenin yarattığı belirsizlik ve yeni rol ve sorumluluklara adaptasyon sürecinde daha fazla çaba sarf etmeleri olduğu düşünülmektedir (Ardıç ve Polatçı, 2009).

Bu sonuçlar mesleki deneyim süresinin artmasıyla psikolojik danışmanlarda etkili psikolojik danışmanlık becerilerinin ve dolayısıyla terapötik farkındalık düzeylerinin arttığını göstermektedir. Bunun sebebinin ise ilk çalışma yıllarında yetersizlik duyguları, tecrübe ve bilginin yetersizliği, kişilerarası ilişkilerde bulunan sınırların korunmasında yaşanan zorluklar, kariyer gelişiminde ilk yılların yoğun olması gibi sebeplerle açıklanabilir (Çelik, 2011). Ancak Perez ve Bhatia (2017) tarafından gerçekleştirilen araştırmada mesleki deneyim yılı anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.

5.3. Öneriler

Karşıt tranferans kavramı psikanalitiğin doğduğu yıllardan itibaren araştırılan ve çok çeşitli şekillerde yorumlanan bir kavramdır. Hangi şekilde değerlendirmeye alınırsa alınsın değişmeyen temel yönü farkındalığının ve analizinin çok önemli olmasıdır. Ancak yabancı literatürde birçok araştırma bulunmasına rağmen yerli literatürde konuyla alakalı çalışmaların azlığı dikkat çekmektedir. Ayrıca yerli ve yabancı literatürde bulunan çalışmaların büyük bir bölümü psikiyatristler ve psikologlar temel alınarak çalışılmıştır. Psikolojik danışmanların örneklem alındığı çalışmaların yok denecek kadar az olduğu gözlenmiştir. Bu doğrultuda aşağıdaki başlıklar ile çalışmanın önerileri sınıflandırılmıştır:

Akademisyenlere/Eğitimcilere Yönelik Öneriler:

Bu çalışmanın bulgularında mesleğe yeni başlayan psikolojik danışmanlarda karşıt transferans farkındalığı düzeylerinin diğer deneyim yıllarına göre düşük olduğu

sonucuna ulaşılmıştır. Teorik donanımın taze olması beklenen yeni mezun psikolojik danışmanlarda bu sonucun ortaya çıkmasının sebebinin karşıt transferans kavramına yeterince odaklanılmaması olduğu düşünülebilir. Bunun için;

- Psikolojik danışmanların sıklıkla yaşayabildiği karşıt transferans durumlarına yönelik farkındalık oluşturabilmek için Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanında uzmanlaşmış akademisyenler tarafından grup rehberlik çalışmaları yapılabilir.
- Psikolojik danışmanlık ve rehberlik lisans son sınıf öğrencilerine bireyle psikolojik danışmanlık dersi kapsamında karşıt transferans ile ilgili atölye çalışmaları yapılabilir ve böylece mesleğe başlarken yüksek farkındalık ile başlayabilirler.
- Psikolojik danışmanlar ile karşıt transferans kavramını çalışacak ve çalışmak isteyen uzmanlar için eğitim faaliyetleri, seminerler veya konferanslar gerçekleştirilebilir.
- PDKTFÖ, psikolojik danışmanlara ve psikolojik danışman adaylarına uygulanarak farkındalık düzeyleri belirlenebilir
- Psikolojik danışmanların karşıt transferanslarının ne düzeyde olduğu, alınacak süpervizyon desteğini kolaylaştıracaktır.
- Psikolojik danışmanların yaşayabileceği karşıt transferans durumlarına ilişkin süpervizyon atölyeleri açılabilir.

Psikolojik Danışmanlara Yönelik Öneriler:

- Psikolojik danışmanların, karşıt transferans ögesi olabilecek unsurları ve nedenleri terapi sürecinde iyi analiz edebilmeleri için belirli periyotlarla karşıt transferans farkındalık düzeylerine bakmaları faydalı olacaktır.
- Terapötik süreç içerisinde bir uzman olarak kendilerini ve karşıt transferans durumlarını aktif gözlemlemeli ve gerekli noktalarda süpervizyon desteğine başvurmalıdırlar.
- Alınan her eğitim ve kazanılan her beceri, terapötik süreçte yaşanan ve istenmeyen durumlar için yönetim becerisi kazandıracığı için mesleki gelişim hep aktif tutulmalıdır.

- Karşıt transferans olgusu terapi için kaçınılmaz bir unsurdur. Ancak bu unsurun terapi sürecine katkı sağlayabilmesi için iyi kontrol edilmesi gerekmektedir. Bu kontrol ancak psikolojik danışmanlar kendi süreçlerinden geçebilirse tam anlamıyla sağlıklı tepkiye dönüşecektir. Bu sebeple belli aralıklarla psikolojik danışmanların danışan koltuğuna oturmaları katkı sağlayabilir.

Kavramsal Öneriler:

- Karşıt transferans kavramı psikolojik danışmanlık becerileri ile doğrudan ilişkilidir. Bu sebeple alanda yapılacak çalışmalarda psikolojik danışmanlık becerileri ve bu becerileri etkileyen faktörler ile ilgili daha detaylı araştırmaların yapılmasının alanyazına büyük katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
- Psikolojik danışmanların süpervizyon alma süreci ve tutumları sık çalışılan bir araştırma konusudur. Karşıt transferans yaşayan ve bunu fark edebilen psikolojik danışmanların süpervizyon almaya ilişkin tutumları başka bir araştırmanın konusu olabilir.

Bu çalışma psikolojik danışmanların karşıt transferans farkındalık düzeylerini ölçmek için yapılmış bir çalışma olup, bu farkındalığı etkileyebilecek farklı psikolojik danışmanlık becerileri ile de ilişkisel çalışmalar yapılması önerilir.

KAYNAKÇA

- Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review*, 23(1), 1–33. doi:10.1016/s0272-7358(02)00146-0
- Akboy, R. & İkiz, F. E. (2007). *Psikolojik danışma ve rehberlikte çağdaş bir anlayış-yaşam boyunca yaşamla iç içe*. (1. Baskı). Ankara: Nobel.
- Aksoy, V., & Diken, İ. H. (2009). Rehber Öğretmen Özel Eğitim Öz Yeterlik Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 10(01), 29-42. https://doi.org/10.1501/Ozlegt_0000000131
- American Counseling Association (1997). Governing council meeting minutes of the September 1997. https://www.counseling.org/Sub/Minutes/Governing_Council/1997_1017.pdf sayfasından erişilmiştir.
- American Counseling Association (ACA) (2014). ACA Code of Ethics. Alexandria, VA. <https://www.counseling.org/Resources/aca-code-of-ethics.pdf> sayfasından erişilmiştir.
- American Psychological Association (APA) (2019). Counseling psychology. <https://www.apa.org/ed/graduate/specialize/counseling> sayfasından erişilmiştir.
- Anderson, S. C., & Mandell, D. L. (1989). The use of self-disclosure by professional social workers. *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Casework*, 70, 259–267.
- Ardıç, K. ve Polatçı, S. (2009). Tükenmişlik sendromu ve madalyonun öbür yüzü: işle bütünleşme. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32, 21–46.

- Aron, L. (1991). *The patient's experience of the analyst's subjectivity*. Psychoanalytic Dialogues, 1, 29–51.
- Aron, L. (1996). *A meeting of minds: Mutuality and psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Assagioli, R. (1965). *Psychosynthesis*. New York: Penguin.
- Bakar, A. R. (2011). Malaysian counselors' self-efficacy: Implication for career counseling. *International Journal of Business and Management*, 6(9), 141-147.
- Balcı, S. (2017). Okul Psikolojik Danışmanı Öz Yetkinlik Ölçeği'nin Türk kültüründeki psikometrik özellikleri. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 18(2), 633-649.
- Bandura, A., Lipsher, D. H., & Miller, P. E. (1960). Psychotherapists' approach-avoidance reactions to patients' expressions of hostility. *Journal of Consulting Psychology*, 24, 1–8.
- Bare, C. E. (1967). Relationship of counselor personality and counselor-client personality similarity to selected counseling success criteria. *Journal of Counseling Psychology*, 14(5), 419-425. <https://doi.org/10.1037/h0024944>
- Başören, Mehmet. 2005. “Çeşitli değişkenlere göre rehber öğretmenlerin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi”. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. 22 Haziran 2005.
- Batal, Ö., & Ümmet, D. (2022). Psikolojik Danışmanların Danışma Öz Yetkinliklerinin Duygusal Zekâ ve Yaşam Doyumlarına Göre İncelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 56(56), 44-59. <https://doi.org/10.15285/maruaebd.1050863>
- Beutler, L. E., Malik, M., Alimohammed, S., Harwood, M. T., Talebi, H., Noble, S., ve Wong, E. (2004). Therapist variables. M.J. Lambert (Ed.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (5. baskı) içinde (s. 227-306). New York: Wiley

- Booth, A., Trimble, T., Egan, J. (2010). *Body-centred counter-transference in a sample of Irish clinical psychologists*, The Irish Psychologist, Volume 36 Issue 12. S. 289.
- Bouchard MA, Normandin L, Séguin MH. *Countertransference as instrument and obstacle: a comprehensive and descriptive framework*. PsychoanalQ1995, 64(4):717-45.
- BROUCEK, F., & RICCI, W. (1998). Self-disclosure or self presence? *Bulletin of the Menninger Clinic*, 62, 427– 438.
- Bugental, J. F. T. (1978). *Psychotherapy and process*. New York: Random House.
- Büyüköztürk, Ş. (2007), *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı*, Ankara: Pegem A Yayıncılık
- Carnevale, J. P. (2001). *Danışmanlık incileri (Çev. Albayrak-Kaymak, D.)*. (1. Baskı). İstanbul: Anahtar Kitaplar Yayınevi.
- Clarkin, J. F., ve Levy, K. N. (2004). The influence of client variables on psychotherapy. M.J. Lambert (Editör), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (5. baskı) içinde (s. 194-226). New York: Wiley.
- Coen, S. J. (2000). Why we need to write openly about our clinical cases. *Journal of the Psychoanalytic Association*, 48(2), 449–470.
- Cormier, L. S. ve Hackney, H. (2016). *Counseling strategies and interventions for professional helpers*. (9. bsk), West Virginia University, Pearson.
- Corey, G. (2008). *Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları*. (T. Ergene çev.). İstanbul: Mentis.
- Corsini, R. J. (1999). *Dictionary of psychology*. Philadelphia: Brunner/Mazel.
- Curtis, J.M. (1981). Indications and contra-indications in the use of therapist's self-disclosure. *Psychology Reports*, 49, 499–507.

- Cutler, R. L. (1958). Countertransference effects in psychotherapy. *Journal of Consulting Psychotherapy*, 22, 349–356.
- Çekici, F. (2019). *The relationships between the big five personality traits and attitudes towards seeking professional psychological help in mental health counselor candidates: Mediating effect of cognitive flexibility. Educational Research and Reviews*, 14(14), 501-511. <https://doi.org/10.5897/ERR2019.3706>
- Çelik, Osman Tayyar. 2011. “İlköğretim okulu yöneticilerinin ve öğretmenlerinin örgütsel adalet algıları ile iş doyumları arasındaki ilişki”. Selçuk Üniversitesi, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Konya.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., ve Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları* (Vol. 2). Ankara: Pegem Akademi.
- Deniz, M. ve Kalay-Usta, T. (2019). Psikolojik danışmanların ruh sağlığı sürekliliğinin yordanması: Etkili psikolojik danışman nitelikleri ve kariyer uyumluluğunun rolü. *Kariyer Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 2(2), 215-237
- Denizli, S. (2009). Psikolojik danışma süreç ve sonuç araştırmaları kapsamında psikolojik danışma becerileri üzerine bir tarama. *Ege Eğitim Dergisi*, 10(1), 1-21.
- Dowd, E. T., & Courchaine, K. E. (1996). Implicit learning, tacit knowledge, and implications for stasis and change in cognitive psychotherapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 10, 163–180.
- Edwards, C. E., & Murdock, N. L. (1994). Characteristics of therapist self-disclosure in the counseling process. *Journal of Counseling and Development*, 72, 384–389.
- Egan, G. (2011). *Psikolojik danışma becerileri* (Ö. Yüksel, Çev.). İstanbul: Kaknüs.
- Ellis, A. (2001). Rational and irrational aspects of countertransference. *Journal of Clinical Psychology/In Session*, 57, 999–1004.

- Eryılmaz, A. ve Bek, H. (2019). Danışanların beklentilerine göre etkili psikolojik danışmanların 15 özelliği. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 9(1), 273-294. <https://doi.org/10.23863/kalem.2018.106>
- Esen Danacı A (01 Aralık 2009) Transference and Countertransference. *Meandros Medical And Dental Journal* 10(3), 55–58.
- Freud, S. (1959). Future prospects of psychoanalytic psychotherapy. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 11, pp. 139–151). London: Hogarth Press. (Original work published 1910)
- Friedman, S., & Gelso, C. J. (2000). The development of the Inventory of Countertransference Behavior. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 1221–1235.
- Fruchter, B & E Jennings. “Factor Analysis” *Computer Applications in the Behavioral Sciences: Ed. Harold Borka*. Prentice Hall, 1972
- Gabbard, G. O., & Wilkinson, S.M. (2000). *Management of countertransference with borderline patients*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Gabbard, G. O. (2001). A contemporary psychoanalytic model of countertransference. *Journal of Clinical Psychology*, 57(8), 983–991.
- Gelso, C. J., & Hayes, J.A. (1998). *The psychotherapy relationship: Theory, research, and practice*. New York: Wiley.
- Gelso, C. J., Fassinger, R. E., Gomez, M. J., & Latts, M.G. (1995). Countertransference reactions to lesbian clients: The role of homophobia, counselor gender, and countertransference management. *Journal of Counseling Psychology*, 42, 356–364.
- Gelso, C. J., Latts, M. G., Gomez, M. J., & Fassinger, R. E. (2002). Countertransference management and therapy outcome: An initial evaluation. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 861–867.

- Gelso, C. J., & Hayes, J. A. (2002). The management of countertransference. In J. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work* (pp. 267–284). New York: Oxford University Press.
- Gençdoğan, B. & Özpolat, A. G. (2007). *Psikolojik danışma becerilerini ölçmek için Danışman Beceri Ölçeği*. IX. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, 17-19.
- Gibson, R. L., ve Mitchell, M. H. (2016). *Psikolojik danışmanlık ve rehberlik (7. basım)*. S. Doğan (Çev. Edt.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Gladding, S. T. (2013). *Psikolojik Danışma/Kapsamlı Bir Meslek*. Ankara: Nobel.
- Goldfried, M. R., & Davidson, G. C. (1982). *Clinical behavior therapy*. New York: Wiley.
- Greenberg, J. R., & Mitchell, S. A. (1983). *Object relations in psychoanalytic theory*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Grencavage, L. M. ve Norcross, J. C. (1990). *Where are the commonalities among the therapeutic common factors?*, Professional Psychology: Research and Practice, 21(5), 372-378. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.21.5.372>
- Grove, J. (2009). *How competent are trainee and newly qualified counsellors to work with lesbian, gay, and bisexual clients and what do they perceive as their most effective learning experiences?*, Counselling and Psychotherapy Research, 9(2), 78-85. <http://dx.doi.org/10.1080/14733140802490622>
- Hackney, H. & Cormier, S. (2008). *Psikolojik danışma ilke ve teknikleri: Psikolojik yardım süreci el kitabı*. (T. Ergene & S. AydemirSevim çev.). Ankara: Mentis.
- Hackney, H. & Cormier, S. (2008). *Psikolojik danışma ilke ve teknikleri: Psikolojik yardım süreci el kitabı*. (T. Ergene & S. AydemirSevim çev.). Ankara: Mentis.

- Hayes, J. A., Gelso, C. J., Van Wagoner, S. L., & Diemer, R. A. (1991). *Managing countertransference: What the experts think*. *Psychological Reports*, 69, 139–148.
- Hayes, J. A., McCracken, J. E., McClanahan, M. K., Hill, C. E., Harp, J. S., & Carozzoni, P. (1998). Therapist perspectives on countertransference: Qualitative data in search of a theory. *Journal of Counseling Psychology*, 45(4), 468-482.
- Heimann, P. (1950). On countertransference. *International Journal of Psycho-Analysis*, 31:81-84.
- Hill, C. E., Nutt-Williams, E., Heaton, K. J., Thompson, B. J., & Rhodes, R. H. (1996). Therapist retrospective recall of impasses in long-term psychotherapy: A qualitative analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 207–217.
- Hill, C. E., ve Lambert, M. J. (2004). Methodological issues in studying psychotherapy process and outcome içinde Lambert, M.J. (Ed.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (5. baskı). (s. 132-165). New York: Wiley.
- Horvath, A. O, ve Symonds, B. D. (1991). Relation between working alliance and outcome in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 139-149.
- Ivey, A., & Ivey, M. (1990). Assessing and facilitating children's cognitive development: Developmental counseling and therapy in a case of child abuse. *Journal of Counseling & Development*, 68(3), 299-305. doi: 10.1002/j.1556-6676.1990.tb01377.x
- İkiz, F. E. ve Totan, T. (2014). Etkili psikolojik danışman niteliklerinin değerlendirilmesine yönelik ölçek geliştirme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(42), 269-279.
- Jacobs, T. J. (1999). *On the question of self-disclosure by the analyst: Error or advance in technique?* *Psychoanalytic Quarterly*, 68, 159–183.
- Jourard, S. M. (1971). *The transparent self*. New York: Van Nostrand Reinhold.

- Karaca, R. & İkiz, F. E. (2020). *Psikolojik danışma ve rehberlikte çağdaş bir anlayış (4.Baskı)*. Ankara: Nobel.
- Karaçam, S. (2019). *Etkili psikolojik danışman nitelikleri ile iş yaşamında öznel iyi oluş ve iş yaşam kalitesi arasındaki ilişkide psikolojik sermayenin aracı rolü*. Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Karıncalı, E.Ç. (2021). *Psikolojik danışmanların etkili psikolojik danışman nitelikleri, duygu düzenleme güçlüğü ve öz duyarlık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kepçeoğlu, M. (1999). *Psikolojik danışma ve rehberlik*. İstanbul: Alkım Yayıncılık.
- Kernberg, O. (2000). *Borderline states and pathological narcissism*. New York: Aronson.
- Kottler, P. (2003). *Marketing Management*. Upper Saddle River: Prentice-Hall,
- Kunce, J. T., & Angelone, E. O. (1990). *Personality characteristics of counselors: Implications for rehabilitation counselor roles and functions*. Rehabilitation Counseling Bulletin, 34(1), 4–15.
- Kuzgun, Y. (2011). *Rehberlik ve psikolojik danışma (11.basım)*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Lambert, M. J., Bergin, A. E., ve Garfield, S. L. (2004). Introduction and historical overview. M.J. Lambert (Editör), *Handbook of psychotherapy and behavior change (5. baskı)* içinde (s. 3-15). New York: Wiley.
- Lang,P.J.,Melamed,B.G.,&Hart,J.(1970).Apsychophysiologicalanalysisoffearmodification using an automated desensitization procedure. *Journal of Abnormal Psychology*, 76, 220–234.

- Layden, M.A., Newman, C. F., Freeman, A., & Morse, S. B. (1993). *Cognitive therapy of borderline personality disorder*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Linehan, M.M. (1993). *Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Little, M. (1951). Countertransference and the patient's response to it. *International Journal of Psycho-analysis*, 32:32-40.
- Little, M. (1957). "R"-the analyst's total response to his patient's needs. *International Journal of Psycho-Analysis*. 38:240-254.
- Mahrer, A. R. (1986). *Therapeutic experiencing: The process of change*. New York: Norton.
- Maltsberger, J. T., & Buie, D. H. (1989). *Common errors in the management of suicidal patients*. In D. Jacobs & H.N. Brown (Eds.), *Suicide* (pp. 285–294). Madison, CT: International Universities Press.
- McClure, B. A., & Hodge, R. W. (1987). *Measuring countertransference and attitude in therapeutic relationships*. *Psychotherapy*, 24, 325–335.
- McLeod, J. (2003). *An introduction to counselling (3. Bs.)*. NY: Open University Press.
- McNeill, B. W., May, R. J. & Lee, V. E. (1987). Perceptions of counselor source characteristics by premature and successful terminators. *Journal of Counseling Psychology*, 34(1), 86– 89. doi:10.1037/0022-0167.34.1.86
- McWilliams, N. (2020). *Psikanalizin geleceği: Jeremy Safran'ın bütünleştirici vizyonunu korumak*. *Psikanalitik Psikoloji*, 37 (2), 98–107. <https://doi.org/10.1037/pap0000275>
- Meriç Genç, Z. (2020). *Z kuşağı üniversite öğrencilerinde psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile öz şefkat ve bilişsel esneklik seviyesi arasındaki ilişkinin*

incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Bahçeşehir Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Mitchell, S. A. (1997). *Influence and autonomy in psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

Miller, S.M., Larwin, K.H., Kautzman-East, M., Williams, J.L., Evans, W.J, Williams, D.D. ... Miller, K.L. (2020). *A proposed definition and structure of counselor dispositions, Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 53(2), 117-130, <https://doi.org/10.1080/07481756.2019.1640618>

Mohr, D. C. (1995). *Negative outcome in psychotherapy: A critical review. clinical psychology. Science and Practice*, 2(1), 1. doi: 10.1111/j.1468-2850.1995.tb00022.x

Nelson-Jones, R. (2013). *Temel psikolojik danışma becerileri (G. Sart, Çev.)*. Ankara: Nobel.

Nicholas, J., Oliver, K., Lee, K. ve O'Brien, M. (2004). Help-seeking behavior and the internet: An investigation among Australian adolescents. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 3(1), 16-23.

Odağ C. (1999). *Nevrozlar-I*. Ege Üniversitesi Basım Evi, İzmir, 1999:49-60.

Özdemir, Y. (2000). *Şizofreninin Eşlik Ettiği ve Etmediği Obsesif Kompulsif Bozukluk Hastalarında Klinik Özellikler*, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Özgün, M. Salih. (2007). *Okul Psikolojik Danışmanlarının Kişilik Özellikleri ile Mesleki ÖzYeterlik Beklentileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.

Özmen M. Tıbbi hastalık tanısı konmuş hastalarda aktarım ve karşıaktarım. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007;8(1):72-9.

Öztürk MO. *Psikanaliz ve psikoterapi*, Evrim Kitapevi, İstanbul, 1989:184-99.

Pérez-Rojas, A. E., Palma, B., Bhatia, A., Jackson, J., Norwood, E., Hayes, J. A., & Gelso, C. J. (2017). *The development and initial validation of the Countertransference Management Scale*. *Psychotherapy*, 54(3), 307–319. <https://doi.org/10.1037/pst0000126>

Pope, V. T. ve Kline, W. B. (1999). *The personal characteristics of effective counselors: What 10 experts think*. *Psychological Reports*, 84, 1339-1344. <https://doi.org/10.2466/pr0.1999.84.3c.1339>

Racker, H. (1957). *The meanings and uses of countertransference*. *Psychoanalytic Quarterly*, 26, 303–357.

Reich, A. (1951). On countertransference. *International Journal of Psycho-Analysis*, 32:25-31.

Reich, A. (1960). Further remarks on countertransference. *International Journal of Psycho-Analysis*, 41:389-395.

Resmi Gazete (2017). Milli Eğitim Bakanlığı Rehberlik Hizmetleri Yönetmeliği. <http://mevzuat.meb.gov.tr/dosyalar/1878.pdf> adresinden 17 Mayıs 2023 tarihinde indirilmiştir.

Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J. & Ciarrochi, J. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australia e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), Supplement.

Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J. & Ciarrochi, J. (2005). Young people's helpseeking for mental health problems. *Australian E-Journal For The Advancement Of Mental Health*, 4(3), 218-251. doi: 10.5172/jamh.4.3.218

- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95–103.
- Rogers, C. R. (1989). *Person-centered therapy*. In R. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (4th ed., pp. 155–194). Itasca, IL: Peacock.
- Rogers, C. R. (2011). *Kişi olmaya dair (1. basım)*. S. Budak (Çev.). İstanbul: Okyanus.
- Rosenberger, E. W., & Hayes, J. A. (2002). Origins, consequences, and management of countertransference: A case study. *Journal of Counseling Psychology*, 49, 221–232.
- Rudd, M. D., & Joiner, T. (1997). Countertransference and the therapeutic relationship: A cognitive perspective. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 11, 231–250.
- Sanberk, I. (2016). *Investigation and classification of personal constructs representing ideal counselor from insider perspective*. *Journal of Education and Training Studies*, 4(8), 56-64. <https://doi.org/10.11114/jets.v4i8.1543>
- Scogin, F. R. (2003). The status of self-administered treatments. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 247–249.
- Schumacker, R. E., & Beyerlein, S. T. (2000). *Confirmatory factor analysis with different correlation types and estimation methods*. *Structural Equation Modeling*, 7(4), 629-636.
- Silveira Júnior Ede M, Polanczyk GV, Eizirik M, Hauck S, Eizirik CL, Ceitlin LH. *Trauma and countertransference: Development and validity of the Assessment of Countertransference Scale (ACS)*. *Braz J Psychiatry* 2012;34:201-6.
- Simon, J. C. (1988). *Criteria for therapist self-disclosure*. *American Journal of Psychotherapy*, 42, 404–414.
- Singer, J. L., Sincoff, J. B., & Kolligan, J., Jr. (1989). *Countertransference and cognition: Studying the psychotherapist's distortions as consequences of normal information processing*. *Psychotherapy*, 26, 344–355.

- Sommers-Flanagan, J. & Sommers-Flanagan, R. (2015). *Klinik görüşme: Psikolojik değerlendirme esasları* (G. Akbaş ve L. Korkmaz, Çev.). İstanbul: İthaki.
- Srebnik, D., Cauce, A. M. ve Baydar, N. (1996). Help- seeking pathways for children and adolescents. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 4(4), 210-220.
- Stolorow, R. D. (1991). *The intersubjective context of intrapsychic experience: A decade of psychoanalytic inquiry*. *Psychoanalytic Inquiry*, 11, 171–184.
- Stolorow, R. D., Brandchaft, B., & Atwood, G. (1987). *Psychoanalytic treatment: An Intersubjective approach*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Strupp, H. H. (1958). *The psychotherapist's contribution to the treatment process*. *Behavioral Science*, 3, 14–67.
- Sullivan, H. S. (1954). *The psychiatric interview*. New York: Norton.
- Tageson, C. W. (1982). *Humanistic psychology: A synthesis*. Homewood, IL: Dorsey Press.
- Tan, H. (1986). *Psikolojik Danışma ve Rehberlik*. İstanbul: MEB yayınları.
- Tan, H. (1992). *Psikolojik yardım ilişkileri: Danışma ve psikoterapi*. İstanbul: MEB
- Tan, H.(1986). *Psikolojik yardım ilişkileri: Danışma ve psikoterapi*. İstanbul: Milli Eğitim Basımevi.
- Taytaş, M. & Tanhan, F. (2021). Psikolojik Danışman Yeterlik Algısı Ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Journal of Computer and Education Research*, 9(18), 1037-1058. DOI: 10.18009/jcer.983718
- Trop, J. L., & Stolorow, R. D. (1997). *Therapeutic empathy: An intersubjective perspective*. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Eds.), *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (pp. 279–291). Washington, DC: American Psychological Association.

- Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği (Türk PDR-DER). (2011). *Psikolojik danışma ve rehberlik alanında çalışanlar için etik kurallar*. Ankara: Türk PDR-DER.
- Türküm, A. S. (2005). Who seeks help? Examining the differences in attitude of Turkish university students toward seeking psychological help by gender, gender roles, and help-seeking experiences. *The Journal of Men's Studies*, 13(3), 389-401.
- VanWagoner, S. L., Gelso, C. J., Hayes, J.A., & Diemer, R. A. (1991). *Countertransference and the reputedly excellent therapist*. *Psychotherapy*, 28, 411-421.
- Voltan Acar, N. (2009). *Terapötik iletişim kişilerarası ilişkiler*. Ankara: USA.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wheeler, S. (2000). *What makes a good counsellor? An analysis of ways in which counsellor trainers construe good and bad counselling trainees*. *Counselling Psychology Quarterly*, 13(1), 65-83.
<https://doi.org/10.1080/09515070050011079>
- Whiston, S. C. ve Coker, J. K. (2000). *Reconstructing clinical training: Implications from research*. *Counselor Education and Supervision*, 39(4), 228-253.
<https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2000.tb01235.x>
- Wilkinson, S.M., & Gabbard, G.O. (1993). Therapeutic self-disclosure with borderline patients. *Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 2, 282-295.
- Winnicott, D.W. (1949). Hate in the countertransference. *International Journal of Psycho-Analysis*, 30:69-75.
- Yalçın, İ. (2006). 21. Yüzyılda psikolojik danışman. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(1), 117-133.

- Yalom, I. (2002). *The gift of therapy: An open letter to a new generation of therapists and their patients*. New York: HarperCollins.
- Yayla, E. (2016). *Psikolojik danışmanların etkili psikolojik danışman niteliklerinin psikolojik danışma özyeterlik algılarına göre incelenmesi: İzmir ili örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Yayla, E., ve İkiz, F. E. (2017). Psikolojik danışmanların etkili nitelikleri ile danışma özyeterlik düzeyleri arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 7(48), 31-44.
- Yulis, S., & Kiesler, D. J. (1968). Countertransference response as a function of therapist anxiety and content of patient talk. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 32, 413–419.



EKLER

EK 1

Kişisel Bilgi Formu

Değerli Katılımcı;

Bu araştırmanın amacı, Psikolojik danışmanlar için karşıt transferans farkındalığı ölçeğinin geliştirilmesi ve psikolojik danışmanların karşıt transferans düzeylerinin incelenmesidir. Katılımınız Gönüllülük Esasına dayanmaktadır. Size yöneltilmiş olan ölçek maddelerini eksiksiz olarak yanıtlamanız gerekmektedir. Çalışma kapsamında elde edilecek bilgiler yalnızca bu araştırmada kullanılacak olup herhangi bir ortamda paylaşılmayacaktır. Ayrıca araştırma kapsamında kimlik bilgilerinizi açıklamamanız gerekmeyecektir. Araştırmada yer alan ölçek maddelerine gerçeğe uygun cevap verilmesi araştırmanın bilimselliği açısından önem arz etmektedir. Araştırmaya katılımınız ve hassasiyetiniz için teşekkür ederiz. Araştırma hakkında detaylı bilgi almak için aşağıdaki iletişim bilgileri aracılığıyla iletişim kurabilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. Dan. Mümine TÜRKİYILMAZ BİLGİN

Cinsiyet: Kadın () Erkek () **Yaş:**

Mesleki Deneyim Yılı

1 yıldan az () 1-5 yıl () 5 yıldan fazla ()

Çoğunlukla Hangi Gelişim Dönemindeki Danışanlarla Çalışıyorsunuz?

Çocuk (2-12 yaş) : () Ergen (12-18 yaş): () Yetişkin (18-65 yaş): () Yaşlı (65 yaş üstü): ()

Psikolojik Danışma Oturumlarında Hangi Terapi Ekolünü Daha Çok Tercih Ediyorsunuz? (Örn. Çözüm Odaklı Terapi, Bilişsel Davranışçı Terapi vs.)

Cevabınız:

.....

EK 2

Psikolojik Danışmanlar İçin Karşıt Transferans Farkındalığı Ölçeği

Değerli Katılımcı;

Bu ölçek psikolojik danışma oturumları esnasında danışanlarınıza karşı hissedebileceğiniz duygulara, düşüncelere ve tutumlara dair ifadeler içermektedir. Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyun ve yürüttüğünüz psikolojik danışma oturumları sırasında aşağıda belirtilen durumlarla ne sıklıkta karşılaştığınızı en iyi ifade eden seçeneği işaretleyiniz. Ölçek maddelerine vereceğiniz cevaplar; 1: Hiçbir Zaman - 2: Nadiren - 3: Zaman Zaman - 4: Çoğu Zaman - 5: Her Zaman olacak şekilde derecelendirilmiştir. Lütfen cevaplarınızı işaretlerken bu derecelendirmeyi dikkate alınız.

HATIRLATMA!

Karşıt Transferans kavramı psikolojik danışma sürecinde terapistin geçmiş yaşamına dair ilişki örüntülerini, duygularını, düşüncelerini ve tutumlarını danışana yansıtması (aktarması) olarak tanımlanmaktadır.

Ölçek Maddeleri	Hiçbir Zaman	Nadiren	Zaman Zaman	Çoğu Zaman	Her Zaman
Oturum sürecinde davranışlarımın nedenlerini anlarım.	()	()	()	()	()
Psikolojik danışma oturumlarında danışanlarımın duygularının kaynağını anlarım.	()	()	()	()	()
Psikolojik danışma oturumlarında danışanlarımın düşüncelerinin temelini anlarım.	()	()	()	()	()
Psikolojik danışma oturumlarında danışanlarımın davranışlarının temelini anlarım.	()	()	()	()	()
Psikolojik danışma oturumlarında kendime güvenirim.	()	()	()	()	()
Zor danışanlara karşı sakinliğimi korurum.	()	()	()	()	()
Zor danışanlara karşı duygularımı fark ederim	()	()	()	()	()
Danışanlarımla olan sınırimi korurum.	()	()	()	()	()
Danışanlarıma cezalandırıcı bir şekilde davrandığımda bunu fark ederim.	()	()	()	()	()
Danışanlarımla arama mesafe koyduğumda bunu fark ederim.	()	()	()	()	()
Danışanlarıma karşı ilgisiz olduğumda bunu fark ederim.	()	()	()	()	()

Danışanlarıma tavsiye verdiğimde bunu fark ederim.	()	()	()	()	()
Danışanlarımı eleştirdiğimde bunu fark ederim.	()	()	()	()	()
Danışanlarımla sık sık aynı fikirde olduğumda bunu fark ederim.	()	()	()	()	()
Danışanlarımı aşırı desteklediğimde bunu fark ederim.	()	()	()	()	()
Psikolojik danışma sürecinde konuyu değiştirdiğimde bunu fark ederim.	()	()	()	()	()
Psikolojik danışma oturumlarında kendimi gereğinden fazla açtığımda bunu fark ederim.	()	()	()	()	()
Danışanlarımın sorunlarını irdelemekten kaçındığımda bunu fark ederim.	()	()	()	()	()
Psikolojik danışma oturumlarında objektifliğimi kaybettiğimde bu durumu fark ederim.	()	()	()	()	()
Danışanlarımla benzer yaşantılar yaşadığımda, onları dinlerken aynı olayları yeniden yaşıyor gibi hissedirim.	()	()	()	()	()
Psikolojik danışma oturumlarında karşıt transferans yaşadığım durumlarda bunu kabul etmekte zorlanırım.	()	()	()	()	()
Psikolojik danışma oturumlarında karşıt transferans yaşadığım durumlarda süpervizyon almam gerektiğini kabul etmekte zorlanırım.	()	()	()	()	()

EK 3

Psikolojik Danışma Beceri Ölçeği

Bu bir sınav değildir. Soruların doğru veya yanlış cevapları yoktur. Bu daha ziyade bir danışmanlık kuruluşunda danışma hizmeti verirken nasıl davranacağınızı düşündüğünüzü değerlendirmeyi hedef edinen bir envanterdir. Bir danışman olarak nasıl davranacağınızı doğru bir biçimde değerlendirebilmemiz için lütfen sorulara mümkün olduğu kadar dürüst yanıtlar veriniz. Her bir durumda nasıl bir performans sergilemeyi umduğunuzu değil, şu anda bir danışman olarak nasıl bir performans sergileyeceğinizi gerçekçi bir biçimde yansıtan cevaplar veriniz. Aşağıda 30 yargı listelenmiştir. Yargıları okuduktan sonra aşağıdaki seçenekleri kullanarak her birine ne ölçüde katıldığınızı belirtiniz.

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| 1= Kesinlikle katılmıyorum | 4= Kısmen katılıyorum |
| 2= Katılmıyorum | 5= Katılıyorum |
| 3= Kısmen katılmıyorum | 6= Kesinlikle katılıyorum |

Ölçek Maddeleri	1 Kesinlikle Katılmıyorum	2	3	4	5	6 Kesinlikle Katılıyorum
1. Duyguları yansıtmaya, aktif dinleme, açıklama ve inceleme gibi teknikleri kullanırken açık ve net olacağımdan eminim.						
2. Büyük olasılıkla danışma esnasında kendi değerlerimi danışanıma empoze edebilirim.						
3. Danışmaları, beklenilmeyen ve nazik olmayan bir tarzda olmamak kaydıyla, zamanında sonlandıracağıma inanıyorum.						
4. Danışanıma kendi ifadelerinin ışığında, uygun bir şekilde yaklaşacağıma eminim. (Örneğin; sorularım gereksiz ve detaylara yönelik olmayıp anlamlı olacaktır.)						
5. Yorum ve yüzleştirme tepkilerimin açık ve net olacağından eminim.						
6. İfade biçiminin duygu aktarımı ve açıklık bakımından eksik olduğu ve bazen karmaşık ve anlaşılması güç olduğu yönünde endişelerim var.						
7. Danışanıma onun değerlerini, inançlarını vb. yargılamadan tepki veremeyeceğimi düşünüyorum.						
8. Danışanıma makul bir zaman içerisinde (ne danışanın sözünü keserek, ne de çok uzun bir süre bekleyerek) karşılık verebileceğime inanıyorum.						
9. Bazen verdiğim tepkilerin, örneğin duyguları yansıtmaya, yorumlama vb. uygun olmadığına ilişkin endişelerim var.						
10. Vereceğim tepkilerin içerik olarak danışanın ifadelerine uygun olacağına ve onlarla çelişkili olmayacağına eminim.						

11. İşimin uzmanı olarak görünüp danışanımın güvenini kazanacağıma eminim.						
12. Yorum ve yüzleştirme tepkilerimin danışanı hemen etkileyecek kadar etkili olacağına eminim.						
13. Özel hayatımdaki çelişkileri çözdüğüme ve bunların benim danışmanlık becerilerime etki etmeyeceğine eminim.						
14. Yorum ve yüzleştirme tepkilerimin içerik olarak danışanın anlattıklarıyla uygun olacağını ve onlarla çalışmayacağına düşünüyorum.						
15. Etkili bir danışmanlık yapabilmek için yeterli temel bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum.						
16. Danışanın güvenini ve aktif katılımını sağlamak için gerekli olan dikkati ve enerjiyi sürdürebilirim.						
17. Yorumlarımın ve yüzleştirmelerimin açık ve anlaşılır olacağından eminim.						
18. Bir danışmanlık ilişkisinde vereceğim yanıtları veya tepkilerimi önceden tasarlamaksızın, kendimi doğal bir biçimde ifade edebileceğimden emin değilim.						
19. Danışanın vücut dilini anlayabileceğim ve davranışlarından anlamlar çıkarabileceğim konusunda tereddütlerim var.						
20. Ne zaman açık uçlu, ne zaman kapalı uçlu sorular kullanacağımı bildiğimden ve bu soruların gereksiz değil, danışanın sorunlarıyla ilgili olacağından eminim.						
21. Danışan sorunlarıyla ilgili tespitlerim arzu ettiğim ölçüde doğru olmayabilir.						
22. Terapi sırasında danışanı uygun bir şekilde yüzleştirip konuşmasını sağlayabileceğimden emin değilim.						
23. Duyguları yansıtmaya, aktif dinleme, açıklama ve inceleme gibi tepkilerimin danışanın onayını hemen kazanmayarak etkili olamayacağından korkuyorum.						
24. Danışanların sahip olabileceği farklı sorunlarla baş edebilecek kadar geniş bir teknik bilgiye sahip olduğumu düşünmüyorum.						
25. Yeteneklerime dayanarak, danışmanlık esnasında meydana gelebilecek intihar, alkolizm, taciz vb. kriz durumlarıyla başa çıkabilecek kadar uzman olduğuma inanıyorum.						
26. Belirlenen hedeflere yönelik çalışmak için motive olmamış görünen danışanlarla çalışmak beni rahatsız eder.						
27. Danışma esnasında düşüncelerini ifade etmeyen danışanlarla ilgilenirken güçlük çekebilirim.						
28. Kendini ifade edemeyen ve kararsız danışanlarla nasıl baş edileceğinden emin değilim.						
29. Farklı kültürlerden gelen danışanlarla ilgilenirken, danışma esnasında kültürel farklılıkların üstesinden gelebileceğime eminim.						
30. Farklı sosyal gruplardan gelen danışanlar için iyi bir danışman olurum.						
31. Yorum ve yüzleştirme tepkilerimin bazen danışanların problemlerine yardımcı olacak şekilde özel tanımlamalar ve açıklamalar olmayabileceğinden endişeliyim.						
32. Danışanımın problemlerini anlayacağıma eminim.						
33. Danışanın çözüme ulaşabilmesi için somut hedefleri belirlemeye nasıl yönlendirebileceğimden emin değilim.						

34. Danışanımın değişmeye hazır ve kararlı olduğunu belirleyebileceğime eminim.						
35. Danışanıma tavsiyede bulunabileceğimi düşünüyorum.						
36. Farklı kültürlerden gelen danışanlarla çalışırken olaylara onların bakış açısından yaklaşmakta zorlanabilirim.						
37. Sosyo-ekonomik statüsü benden düşük biriyle etkili bir ilişki kuramayacağımdan korkuyorum.						





Certificate of Participation



This Certificate is Proudly Presented to

Mümine TÜRKYILMAZ BİLGİN

of participation in oral and technical presentation, recognition and appreciation of research contributions to
6th INTERNATIONAL EDUCATION AND INNOVATIVE SCIENCES CONGRESS
held on November 24-25, 2022 / Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Türkiye
with the paper entitled

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN YOUNG ADULTS' ATTITUDES
TOWARDS DATING VIOLENCE SELF-ESTEEM AND BODY IMAGE

Prof. Dr. Firdevs Savi Çakar
Congress President (Türkiye)



MAKÜ EĞT
EĞİTİM FAKÜLTESİ



Prof. Dr. Asaf Zamanov
Congress President (Azerbaijan)

EK 5

19.05.2024 19:25

Gmail - Ölçek Kullanım Talebi



Mümine Türkyılmaz <

>

Ölçek Kullanım Talebi

2 ileti

Mümine Türkyılmaz

17 Ocak 2023 15:23

Alıcı:

Sayın Hocam,

İzin verirsiniz Türkçeye geliştirmiş olduğunuz Psikolojik Danışman Beceri Ölçeğini tez araştırmamda kullanmak istiyorum. İlgili olarak izlemem gereken özel bir prosedür varsa bilgilendirirseniz memnun olurum. Teşekkür ederim.

Saygılarımla,

Mümine Türkyılmaz Bilgin

Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı

Yüksek Lisans Öğrencisi

Basaran Gencdogan <

17 Ocak 2023 22:34

Alıcı: Mümine Türkyılmaz <

>

Sayın Mümine Türkyılmaz

Türkçeye uyarlamasını yaptığımız "**Psikolojik Danışma Beceri Ölçeği**"ni araştırmalarınızda kullanabilirsiniz.

Ekte ölçeği sunmuş olduğumuz bildiriği gönderiyorum. Bildirinin sonunda ölçek ve kaynak gösterme yer almaktadır.

Prof. Dr. Başaran GENÇDOĞAN

Atatürk Üniversitesi

K.K. Eğitim Fakültesi

Psikolojik Danışma ve Rehberlik ABD Başkanı

Yoncalık-ERZURUM

Kimden: "Mümine Türkyılmaz" <

Kime:

Gönderilenler: 17 Ocak Salı 2023 15:23:29

Konu: Ölçek Kullanım Talebi

[Alınılan metin gizlendi]



PSİKOLOJİK DANIŞMA BECERİLERİNİ ÖLÇMEK İÇİN DANIŞMA BECERİ ÖLÇEĞİ.ppt

568K

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Mümine TÜRKYILMAZ BİLGİN

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı

Yüksek Lisans : Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Tezli Yüksek Lisans Programı

Yabancı Diller : Arapça, İngilizce

İletişim

ARAŞTIRMA VE YAYINLARI

Tagay, Ö., Türkyılmaz Bilgin, M. (2022,Aralık). Genç Yetişkinlerin Flört Şiddetine Yönelik Tutumları İle Benlik Saygısı Ve Beden Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. 6th International Education And Innovative Sciences Congress’de sunulmuş bildiri, Burdur.

