




## Çevrimiçi Psikolojik Danışmada Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma

Muhammet Enes GÜNEŞ<sup>1</sup> , Ahmet ERDEM<sup>2</sup> , Şefika ERDEM<sup>3</sup> 

### Özet

Teknolojik ilerlemeler ve internet kullanımının yaygınlaşmasıyla birlikte çevrimiçi psikolojik danışma kavramı ortaya çıkmıştır. Çevrimiçi psikolojik danışma özellikle kırsal kesimlerde yaşayan ve damgalanma korkusu taşıyan bireylerin ruh sağlığı hizmetine erişimini kolaylaştırmak gibi önemli avantajlar sunmaktadır. Ancak yüz yüze psikolojik danışmadan farklı dinamiklere sahiptir. Ruh sağlığı uzmanlarının yeterlilik ve deneyimleri danışma sürecinin sağlığı için kritik öneme sahiptir. Bu nedenle çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde uzmanların karşılaşılabilecekleri durumların anlaşılması önem taşımaktadır. Bu araştırmanın temel amacı, çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde deneyimli uzmanların görüşlerinden yararlanarak yüz yüze danışmada var olan “ilk izlenim ve iletişim”, “temel danışmanlık becerileri”, “sonlandırma süreci” ve “izleme süreci” aşamalarını çevrimiçi bağlamda incelemektir. Bu amaç doğrultusunda araştırmada nitel araştırma yaklaşımlarından fenomenolojik desen kullanılmıştır. Araştırmanın örneklem grubunu en az üç yıl çevrimiçi psikolojik danışma hizmeti vermiş, gönüllü katılım sağlayan on uzman oluşturmaktadır. Veri toplamak amacıyla uzmanlarla yapılacak görüşmelerde incelenecek temalara uygun taslak soru formu hazırlanmıştır. Hazırlanan taslak soru formu çevrimiçi psikolojik danışma alanında çalışma yapmış uzmanlardan alınan dönütlerle düzenlenmiş ve nihai soru formu oluşturulmuştur. Soru formu aracılığıyla uzmanlarla yapılan görüşmeler deşifre edilmiş ve tematik analiz yapılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Çevrimiçi psikolojik danışma, nitel araştırma, danışma deneyimleri, fenomenolojik desen, tematik analiz.

## Experiences of Psychologists and Psychological Counselors in Online Psychological Counseling

### Abstract

Technological advances and the widespread use of the internet have led to the concept of online psychological counseling. Online psychological counseling offers significant advantages, such as facilitating access to mental health services for individuals living in rural areas and those who fear stigmatization. However, it has different dynamics from face-to-face psychological counseling. The competence and experience of mental health professionals are critical to the effectiveness of the counseling process. Therefore, it is important to understand the situations that specialists may encounter in the online psychological counseling process. The main objective of this study is to examine the stages of “first impression and communication,” “counseling skills,” “termination process” and “follow-up process” that exist in face-to-face counseling in an online context, drawing on the views of experienced specialists in the online psychological counseling process. To this aim, a phenomenological design from qualitative research approaches was used in the study. The sample group of the study consists of 10 experts who have provided online psychological counseling services for at least three years and volunteered to participate. A sample semi-structured interview form was prepared to collect data from the interviews with the experts, covering themes relevant to the study. The sample semi-structured interview form was revised based on feedback from experts working in the field of online psychological counseling, and a final semi-structured interview form was developed. The interviews with the experts were transcribed and analyzed using thematic analysis.

**Keywords:** Online counseling, qualitative research, counseling experiences, phenomenological design, thematic analysis.

<sup>1</sup> Uzm. Psk. Dan., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, pdmuhammetenes@gmail.com

<sup>2</sup> Doç. Dr., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, drahemterdem@gmail.com

<sup>3</sup> Dr.Öğr.Üyesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, sefika.erdem@gop.edu.tr

## Extended Abstract

**Giriş:** Teknolojik gelişmelerin ve dijitalleşme süreçlerinin yaygınlaşması, psikolojik danışma hizmetlerini etkilemektedir. Bu durum geleneksel yüz yüze yürütülen terapötik süreçlerin çevrimiçi ortamlarda gerçekleştirilmesine imkân sağlamaktadır. Geleneksel psikolojik danışma ortamının çevrimiçi ortama aktarılması mekânsal sınırları ortadan kaldırması ve damgalanma korkusu yaşayan bireyler için önemli avantajlar sağlaması bakımından olumlu olmakla birlikte; fiziksel yakınlığın bulunmaması, teknik zorluklar gibi dezavantajları da beraberinde getirmektedir. Buna ek olarak çevrimiçi psikolojik danışma sürecinin yüz yüze psikolojik danışma sürecine göre farklı dinamiklere sahip olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda araştırmanın amacı; ilk izlenim ve iletişim, temel danışmanlık becerileri, sonlandırma ve izleme aşamalarının çevrimiçi psikolojik danışma bağlamında nasıl şekillendiğini, yaşanan avantajları ve ortaya çıkan metodolojik/etik sınırlılıkları deneyimli ruh sağlığı uzmanlarının perspektifinden derinlemesine incelemektir.

**Yöntem:** Bu doğrultuda araştırmada, nitel araştırma yaklaşımlarından fenomenolojik desen kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu, amaçlı örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenen 10 uzman (6 kadın, 4 erkek) oluşturmaktadır. Katılımcıların belirlenmesinde “en az lisans düzeyinde ruh sağlığı alanından bir bölüm mezuniyeti bulunması” ve “en az üç yıl aktif olarak çevrimiçi psikolojik danışma yürütmüş olma” ölçütleri temel alınmıştır. Araştırmanın etik kurul izinleri Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan alınmıştır. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla, video konferans seansları üzerinden toplanmıştır. Yapılan görüşmelerde elde edilen ses kayıtları deşifre edilmiş ardından veriler Braun ve Clarke’ın (2006) önerdiği altı aşamalı tematik analiz modeline göre analiz edilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen bulgular, Hackney ve Cormier’in (2005) kuramsal çerçevesiyle paralel “ilk izlenim ve iletişim”, “temel danışmanlık becerileri”, “sonlandırma süreci” ve “izleme süreci” olmak üzere dört ana tema altında yapılandırılmıştır.

**Bulgular:** İlk İzlenim ve İletişim: Bu temada sürecin yapılandırılması (%80), profesyonel imaj ve ortam (%60), buz kırıcılar ve ısınma (%30), erişilebilirlik ve esneklik (%50), gizlilik güvencesi (%60) ve teknik zorluklar (%50) olmak üzere altı alt tema öne çıkmıştır. Uzmanlar, çevrimiçi ortamın mekândan bağımsız esnek yapısının danışanların sürece katılımını kolaylaştırdığını vurgulamaktadır. Ancak dijital ortam, gizlilik ihlali risklerini ve bağlantı kopması gibi teknik aksaklıkları beraberinde getirmektedir. İlk seanstan önce yürütülen ön bilgilendirme ve teknik oryantasyon süreçlerinin, terapötik güvenin inşasında kritik bir rol oynadığı ve danışandaki direnci kırdığı belirlenmiştir. Ayrıca uzmanın ekran arkasındaki ortamının profesyonelliği ve akademik/mesleki yetkinliklerini görünür kılması, güven ilişkisini doğrudan olumlu yönde etkilemektedir. Temel Danışmanlık Becerileri: Bu temada empati ve koşulsuz kabul (%90), sözsüz iletişim (%70), terapötik ilişki (%90), şimdi ve burada (%80) ve güvenli alan (%50) olmak üzere beş alt tema ortaya çıkmıştır. Katılımcılar empati ve koşulsuz kabul ile terapötik ilişki inşasında yüz yüze seanslarla yapısal bir fark olmadığını ifade etmişlerdir. Buna karşın, sözsüz iletişimin kısıtlanması çevrimiçi psikolojik danışma sürecinin en büyük sınırlılıklarından biri olarak saptanmıştır. Beden dilinin, duruşun ve el-kol-bacak hareketlerinin ekrandan takip edilememesi; uzmanları ses tonu, mikro mimikler, duraksamalar ve göz teması gibi işitsel/görsel detaylara daha fazla odaklanmaya zorlamaktadır. Danışanın seanslara kendi güvenli alanından (evinden) katılması kendini açma sürecini hızlandırabilirken, fiziksel mekân ortaklığının bulunmaması “şimdi ve burada” ilkesinin kullanımını zorlaştırabilmektedir. Sonlandırma Süreci: Kademeli sonlandırma (%50), başarı değerlendirmesi (%80), sevk süreçleri (%90) ve erken sonlandırma (%80) olmak üzere dört alt temadan oluşmaktadır. Çevrimiçi ortamda da seans aralıklarının kademeli olarak artırıldığı klasik sonlandırma protokolleri takip edilmektedir. Bazı danışanların konfor odaklı nedenlerle süreci sonlandırmaya direnç gösterdiği, bazılarının ise fiziksel bir mekâna bağlılık geliştirmedikleri için ayrılma aşamasını daha sağlıklı yönettiği görülmüştür. Ancak, kriz anlarında kolay erişim sağlayan danışanlarda, akut duyu sağaltımı sonrası erken sonlandırma oranlarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Farklı coğrafi konumlardaki danışanların sevk süreçlerinde ise uzmanın o bölgedeki yerel sağlığı ağlarına hâkim olması gerektiği ifade edilmektedir. İzleme Süreci: Bu temada katılımı etkileyen faktörler (%70), yüz yüzedeki çevrimiçi geçiş (%70) ve kullanılan araçlar (%100) olmak üzere üç alt tema öne çıkmıştır. İzleme oturumlarında temel araç video konferans olmakla birlikte, telefon ve asenkron mesajlaşma da destekleyici olarak kullanılmaktadır. Çevrimiçi platformların sunduğu lojistik kolaylık izleme seanslarına uyumu artırırken, “uçuşan iyileşme” (semptomların hızla hafiflemesi) yaşayan danışanların izleme oturumlarını ihmal etme eğiliminde oldukları belirlenmiştir.

**Tartışma ve Sonuç:** Araştırma sonuçları, çevrimiçi psikolojik danışmanın yüz yüze terapilerin basit bir teknik kopyası olmadığını, kendine özgü terapötik dinamikleri, etik sınırları ve metodolojik kuralları olduğunu ortaya koymaktadır. Geleneksel danışmanlık becerileri (empati, koşulsuz kabul) dijital platformlarda da başarıyla kullanılabilir. Ancak bedensel ipuçlarının kaybı uzmanın yükünü artırmakta ve daha seçici bir dikkat becerisi gerektirmektedir. Profesyonel sınırların dijital ortamlarda esneme riskine karşı yapılandırılmış çerçeve yaklaşımlarının korunması önem taşımaktadır. Sonuçlar doğrultusunda, uygulayıcıların beden dilini analiz etmek amacıyla çevrimiçi danışmaya özgü mikro mimik analizi ve ses tonu yönetimi gibi spesifik klinik becerilerini geliştirmeleri önerilmektedir. Meslek örgütleri ve kurumlar tarafından çevrimiçi süreçlerin hukuki ve etik sınırlarını netleştiren, siber güvenliği optimize edilmiş onam formları standartlaştırılmalıdır. Gelecek araştırmalarda, bu sürecin danışan gözünden incelenmesinin, nicel yöntemlerle etkililik analizlerinin yapılmasının ve travma veya panik bozukluk gibi özel klinik gruplarla yürütülen seansların dinamiklerinin araştırılmasının alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## GİRİŞ

Teknoloji ve internet kullanımının giderek artması (TÜİK, 2022), bireylerin günlük yaşamında köklü değişimlere neden olmakta ve pek çok meslek alanını doğrudan etkilemektedir. Teknoloji, günümüzde birçok sektörde temel bir araç haline gelmiş, bazı meslek alanları bu gelişmelerden olumsuz etkilenirken, bazıları teknolojik imkânlar sayesinde önemli ölçüde ilerleme kaydetmiştir (Asri vd., 2020).

Bu gelişmelerden etkilenen alanlardan biri de psikolojik danışma hizmetleridir. Psikolojik danışma hizmetlerinin bilgisayar teknolojileriyle etkileşimi, internetin yaygınlaşmasından daha önceki dönemlere dayanmaktadır. Örneğin, ELIZA adlı bilgisayar programı, danışma becerilerine sahipmiş gibi bireylerin mesajlarına yanıt veren bir yazılım olarak geliştirilmiştir (Weizenbaum, 1983). Zamanla, bilgi ve iletişim teknolojilerinin (ICT) ve World Wide Web gibi sistemlerin gelişmesiyle birlikte psikolojik danışma hizmetlerinin dijital ortamlara taşınması hızlanmış ve bu bağlamda “çevrimiçi psikolojik danışma” kavramı ortaya çıkmıştır (Foon vd., 2020; Obi vd., 2012). Rochlen (2004), çevrimiçi psikolojik danışmayı internet aracılığıyla yürütülen her türlü profesyonel terapötik etkileşim olarak tanımlamaktadır. Benzer biçimde, Mallen ve diğerleri (2005) bu danışma türünü, telefon, eşzamanlı video konferans, eşzamansız e-posta ya da anlık mesajlaşma gibi iletişim teknolojileri aracılığıyla, yüz yüze olmayan ortamlarda sunulan psikolojik yardım hizmetleri şeklinde ifade etmiştir.

Özellikle son yıllarda, çevrimiçi danışma hizmetlerinin tercih edilmesinde, teknolojik olanakların sunduğu erişim kolaylığı ve esneklik önemli rol oynamaktadır. Nitekim internet tabanlı danışmanlık hizmetleri, zaman ve mekân açısından esneklik sunması, maliyet açısından daha ulaşılabilir olması ve geniş bir kullanıcı kitlesine hitap edebilmesi gibi avantajlarıyla öne çıkmaktadır (Barak ve Grohol, 2011). Bu bağlamda, bazı bireyler için çevrimiçi danışmanlık, geleneksel yüz yüze görüşmelere kıyasla daha cazip bir seçenek haline gelmiştir. Örneğin, Wong ve diğerleri (2018), üniversite öğrencileriyle yürüttükleri bir çalışmada katılımcıların %35’inin çevrimiçi danışma hizmetlerini yüz yüze danışmaya kıyasla daha çekici bulduğunu ortaya koymuştur. Buna ek olarak, coğrafi açıdan danışma hizmetlerine erişimi sınırlı olan bireyler için çevrimiçi danışmanlık, uygun maliyetli ve erişilebilir bir çözüm sunmaktadır (Changrani vd., 2008). Ayrıca bu hizmetin, danışanların damgalanma korkusunu azaltabileceği ve psikolojik destek arayışında daha fazla kişiye ulaşabileceği düşünülmektedir (Teh vd., 2014). Tüm bu unsurlar değerlendirildiğinde çevrimiçi psikolojik danışma, danışma hizmetlerine erişimdeki engelleri azaltan ve hizmeti daha geniş kitlelere ulaştırmayı mümkün kılan önemli bir yöntem olarak ifade edilebilmektedir. Bu eğilimi hızlandıran en önemli faktörlerden biri ise, tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 pandemisi olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) pandemi ilanının ardından, sosyal mesafenin korunması amacıyla çeşitli karantina tedbirleri alınmış ve birçok hizmet alanı gibi psikolojik danışmanlık da çevrimiçi ortama taşınmak zorunda kalmıştır (Pierce vd., 2021). Türkiye özelinde ise 2020 yılının bahar aylarında

uygulanan sokağa çıkma kısıtlamaları, danışma hizmetlerinin çevrimiçi sunulmasını zorunlu hale getirmiştir. Böylece çevrimiçi danışmanlık, pandemi sürecinde yaygın bir şekilde kullanılmaya başlanmış ve bu alandaki dönüşüm hız kazanmıştır.

Pandemi öncesi döneme bakıldığında, çevrimiçi danışmanlık hizmetlerinin büyük ölçüde erişimi sınırlı gruplara yönelik olarak kullanıldığı görülmektedir. Örneğin, kırsal bölgelerde yaşayan bireyler (Saurman vd., 2011; Scogin vd., 2018), sosyal etkileşim konusunda kaygı yaşayanlar (Yuen vd., 2013) ve çevrimiçi ortamı yüz yüze görüşmelere tercih eden danışanlar (King vd., 2006; Prescott vd., 2017), bu hizmetin başlıca kullanıcıları arasında yer almaktaydı. Buna ek olarak, o dönemlerde çevrimiçi danışmanlığın daha çok, hafif düzeydeki klinik sorunlara yönelik uygun olduğu düşünülmekteydi (Topooco vd., 2017). Ancak zamanla yapılan araştırmalar, çevrimiçi danışmanlık sürecinin yüz yüze danışmanlık kadar etkili olabileceğini ortaya koymuştur. Nitekim Castro ve diğerleri (2020), çevrimiçi danışmanın terapötik etkililik açısından güçlü bir alternatif sunduğunu belirtmiş, Berger (2017) ve Mishna ve diğerleri (2015) de çevrimiçi ortamdaki terapötik ilişkinin güçlü biçimde sürdürülebildiğini vurgulamıştır. Bu bulguları destekleyen Zangani ve diğerleri (2022), COVID-19 sürecinde çevrimiçi danışmanlığın daha fazla tercih edildiğini ifade etmiştir.

Öte yandan, çevrimiçi psikolojik danışmanlığın sahip olduğu avantajlara rağmen, uygulama sürecinde çeşitli sınırlılıklarla karşılaşmak mümkündür. Amos ve diğerleri (2020), bu hizmetin, sözel olmayan ipuçlarının eksikliği, zayıf internet bağlantısı ve yüz yüze temasın yokluğu gibi nedenlerle, danışan-danışman arasında güven inşa edilmesini zorlaştırabileceğini vurgulamıştır. Buna karşın, çevrimiçi ortamların bireylere daha fazla açıklık ve ifade özgürlüğü sunduğunu ileri süren yaklaşımlar da bulunmaktadır. Örneğin Suler (2004), metin tabanlı platformların, bireylerin kendilerini daha rahat ifade etmelerine olanak tanıdığını ve bu sayede paylaşım düzeyinin artabileceğini öne sürmektedir. Sonuç olarak, çevrimiçi psikolojik danışmanlık hem sunduğu fırsatlar hem de beraberinde getirdiği sınırlılıklar nedeniyle çok yönlü olarak ele alınması gereken bir hizmet alanıdır. Bu bağlamda, çevrimiçi danışmanlık uygulamalarının potansiyel sınırlılıklarının nedenlerini anlamaya yönelik çalışmaların yapılması, bu sınırlılıkların etkilerinin azaltılması ve uygulamaların daha etkili hâle getirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

### **İlk İzlenim ve İletişim**

Psikolojik danışma sürecinin başarısını etkileyen en temel unsurlardan birisi, danışman ve danışan arasında kurulan ilişki ve iletişimidir. Danışma sürecinin özellikle ilk seanslarında kurulan bağın niteliği danışma sürecinin başarılı olması için önem taşımaktadır (González vd., 2019). Literatürde danışma sürecini erken bırakma oranlarının %25 seviyelerinde olduğu görülmektedir (Fernandez vd., 2015). Bununla birlikte yapılan güncel çalışmalar ilk izlenim ve başlangıç seanslardaki ittifakın erken sonlandırma

oranlarını tahmin etmede önemli bir değişken olduğunu göstermektedir (Jankowsky vd., 2025).

Çevrimiçi ortamda ilk izlenim yalnızca danışmanın sözel ifadeleri ile değil, aynı zamanda teknolojiyi kullanımı da kapsamaktadır. Danışanın ekranda gördüğü görüntü kalitesi, aydınlatma, arka planın profesyonelliği ve danışmanın kameraya bakarak kurduğu iletişim güven ilişkisinin temelini oluşturan etkenler arasında yer almaktadır (Moudatsou vd., 2024). Dolayısıyla teknolojik aksaklıkların yaşanmaması, mahremiyetin korunması ve teknolojinin uygun kullanılmasının danışanlar tarafından profesyonelliğin bir göstergesi olarak algılanabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda ilk seans öncesinde ve esnasında yapılacak olacak olan teknik hazırlıklar da terapötik sürecin bir parçası olarak değerlendirilebilmektedir.

### **Temel Danışmanlık Becerileri**

Danışma sürecinin başarılı ilerleyebilmesi için süreci yürüten danışmanın, temel danışmanlık becerilerini etkin bir biçimde kullanması gerekmektedir. Lambert'ın ortak faktörler modeline göre danışma sürecinin başarısının %30'u ortak faktörlere bağlı olarak gerçekleşmektedir. Lambert'a göre ortak faktörler empati, terapötik ittifak gibi temel danışmanlık becerilerini de kapsayan danışan-danışman iş birliği yapısıdır (Lambert, 1992). Dolayısıyla danışma süreci içerisinde temel danışmanlık becerileri arasında yer alan ve danışma sürecinde önemli etkileri bulunan empati (Elliot vd., 2011; Dudar, 2025), koşulsuz kabul-saygı (Udele vd., 2025), terapötik ilişki (Lambert ve Barley, 2001), sözel olmayan ifadeler (Rubin ve Niemeier, 1992) gibi kavramların çevrimiçi danışma sürecinde nasıl şekillendiğinin incelenmesi önem taşımaktadır.

Terapötik ilişki, bireyin ailesi ya da arkadaşlarıyla kurduğu sosyal ilişkilerden farklı olarak güvenli, gizli ve iyileştirici niteliklere sahiptir. Kuramsal yaklaşım farklılık gösterse de terapötik ilişkinin, danışmanlık sürecinin sonucuna doğrudan etki eden temel bir unsur olduğu vurgulanmaktadır (Cormier ve Hackney, 2018). Bu bağlamda yapılan araştırmalar, danışma sürecinin etkili olabilmesinde en belirleyici etkenlerden birinin terapötik ilişki olduğunu ortaya koymaktadır (Askjer ve Mathiasen, 2021). Yüz yüze psikolojik danışmada olduğu gibi, çevrimiçi danışmanlıkta da terapötik ilişkinin danışma sürecinin temel taşlarından biri olduğu düşünülmektedir. Nitekim bazı uzmanlar, çevrimiçi danışmanlık ortamlarının yüz yüze görüşmelere kıyasla daha az tehdit edici olduğunu ve bu nedenle danışanların kendilerini daha rahat ifade edebildiklerini belirtmektedir (Reynolds vd., 2013). Özellikle sosyal kaygı bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk gibi yakın temastan rahatsızlık duyan bireylerle yapılan çalışmalarda çevrimiçi ortamlar, daha güvenli bir iletişim zemini sunabilmektedir (Reynolds vd., 2013; Stubbings vd., 2015).

Danışma sürecinde empati, bireyin kendini anlaşıldığını hissetmesi ve yakından ilgilenildiğini hissetmesi açısından önem taşıyan bir kavramdır (Elliot vd., 2018). Fiziki olarak danışan ile aynı ortamda bulunmamak ağlayan bir danışana peçete uzatamamak veya destekleyici bir şekilde öne eğilememek gibi engeller nedeniyle terapistlerde bir tür yetersizlik ya da eksiklik hissine yol açabilmektedir (Kurt, 2025). Bu

bağlamda çevrimiçi danışma sürecinde “aktif dinleme” ve “duygu yansıtma” gibi becerilerin daha gelişmiş olması gerekmektedir (Treanor, 2017). Buna ek olarak çevrimiçi ortamda en sık tartışılan sınırlılıklardan birisi sözel olmayan ifadelerin ciddi bir bölümünün kısıtlanmış olmasıdır (Burgoyne ve Cohn, 2020). Üstelik çevresel dikkat dağıtıcılar seansların yoğunluğunun azalmasına ya da danışan ile danışman etkileşimindeki ince nüansların gözden kaçmasına neden olabilmektedir (Aafjes-Van Doorn vd., 2024).

Yüz yüze temasın yokluğu, sözel olmayan ipuçlarının eksikliği ve teknik aksaklıkların danışan-danışman arasındaki etkileşimi sekteye uğratabileceği ifade edilmektedir (Rosen vd., 2010; Rees ve Stone, 2005). Sözel olmayan ifadelerin iletişimdeki önemini inceleyen çalışmalara göre sözel olmayan ifadelerin göz ardı edildiği durumlarda bilgi aktarımı ve anlamlandırma süreci olumsuz etkilenmektedir (Schneider vd., 2022). Dolayısıyla etkili bir anlam aktarımı için sözel ve sözel olmayan iletişim araçlarının bütüncül bir biçimde kullanılması gerekmektedir (Korochentseva, 2022). Psikolojik danışma sürecinde sözsüz iletişim güçlü bir terapötik ilişkinin oluşmasında önemli bir faktör olarak görülmektedir (Del Giacco vd., 2020). Danışma sürecinde danışanların duygu ve düşüncelerini ifade etmeleri teşvik edilse de bazı bilgiler sözel olmayan ipuçları ile ortaya çıkmaktadır (Colli ve Lingardi, 2009). Örneğin asgari tepkiler verme bakışlarını kaçırma gibi ittifak kopukluklarının belirtileri olabilir (Eubanks vd., 2018). Bu nedenle ruh sağlığı uzmanlarının, terapötik ilişkiyi güçlendirmek için sözel olmayan ipuçlarını yakından takip etmesi gerekmektedir.

### **Sonlandırma Süreci**

Psikolojik danışma süreci, birçok birey için oldukça önemli ve etkili bir deneyim olabilir. Danışma ilişkisi, danışanın yaşamındaki en anlamlı ve destekleyici ilişkilerden biri hâline gelebilmektedir. Ancak bu ilişkinin, danışma sürecinin doğası gereği belirli bir noktada sonlandırılması gerekmektedir (Hackney ve Cormier, 2005). Sonlandırma süreci, psikolojik danışma sürecinin başarısı açısından kritik bir basamaktır. Bu nedenle, danışma sürecinin sonunda yapılan bu aşama özenle planlanmalı ve yürütülmelidir (Weddington ve Cavenar, 1979).

Danışma süreci, danışanın hedeflerine ulaşmasıyla birlikte sonlandırılabilir gibi, danışmanın danışana yeterince yarar sağlayamadığı veya daha uygun bir tedavi yönteminin gerekli görüldüğü durumlarda da sona erdirilebilir. Bu gibi durumlarda, danışanın başka bir uzmana yönlendirilmesi süreci, sevk olarak adlandırılmaktadır (Hackney ve Cormier, 2005). Çevrimiçi psikolojik danışmada da, yüz yüze danışma süreçlerinde olduğu gibi, danışan ile kurulan ilişki oldukça güçlü olabilir. Dolayısıyla bu sürecin uygun biçimde ve profesyonelce sonlandırılması, çevrimiçi danışmanlığın etkili ve etik biçimde yürütülmesi açısından büyük önem arz etmektedir.

### **İzleme Süreci**

Sonlandırma sürecinin ardından, danışma sürecinin etkilerini gözlemlemek amacıyla

gerçekleştirilen izleme oturumları, psikolojik danışmanın önemli bir aşamasını oluşturmaktadır. Bu oturumlar danışmanın, danışma sürecinde elde edilen kazanımların sürdürülebilirliğini değerlendirmesi, sürecin kalitesini izlemesi ve danışanın yeniden desteğe ihtiyaç duyup duymadığını gözlemlemesi açısından önemlidir (Hackney ve Cormier, 2005).

Etik ilkeler açısından da gerekli görülen bu uygulama, aynı zamanda danışanın sorunlarının tekrar etmesine ilişkin kaygılarını azaltmaya da yardımcı olmaktadır. İzleme oturumları, danışma süreci sonlandıktan sonra gerçekleştirilmekte ve sürecin çıktılarını değerlendirme fırsatı sunmaktadır (Atlı vd., 2016). Ayrıca bu oturumlar, danışma süreci boyunca kullanılan ancak yeterince etkili olmayan müdahalelerin belirlenmesine de katkı sağlamaktadır. Bu sayede, gelecekte benzer durumlara yönelik daha etkili stratejiler geliştirilmesi mümkün olmaktadır (Beck, 2019). Bu açıdan izleme süreci, hem verilen hizmetin kalitesinin değerlendirilmesi hem de danışanın yaşadığı problemin tekrar edip etmediğinin tespiti açısından işlevsel bir aşamadır. Baggs ve Spence (1990) yaptıkları araştırmada destekleyici seansların nüksü önlemede etkili olduğunu ifade etmiştir. Benzer şekilde Riedel, Fenwick ve Jillings (1986) yaptıkları araştırmada destekleyici seansların etkili olduğunu gözlemlemiştir. Bu doğrultuda danışma süreci sonrasında yapılacak olan izleme sürecinin danışma sürecinin başarısını ve devamlılığı yönünden önem taşıdığı düşünülmektedir.

### **Araştırmanın Amacı**

Danışma sürecinin temel bileşenleri olan ilk izlenim ve iletişim, temel danışmanlık becerileri, sonlandırma ve izleme süreçleri, yalnızca yüz yüze değil, çevrimiçi psikolojik danışmanlık bağlamında da kritik öneme sahiptir. Bu dört aşamanın çevrimiçi ortamlarda nasıl yürütüldüğü, karşılaşılan güçlüklerin neler olduğu ve bu zorluklarla başa çıkma stratejileri, danışma sürecinin başarısını doğrudan etkilemektedir. Önceki araştırmalar çevrimiçi psikolojik danışmanın etkili biçimde yürütülebildiğini ve yüz yüze danışmadan önemli ölçüde farklı olmadığını ortaya koysa da (Simpson ve Reid, 2014), bazı ülkelerde COVID-19 pandemisi sürecinde çevrimiçi danışmanlık hizmetlerinin, yeterli eğitim ve deneyime sahip olmayan uzmanlar tarafından sunulduğu görülmüştür. Bu durum, çevrimiçi psikolojik danışma uygulamalarının hem etkililiğine hem de etik ilkelere uygunluğuna ilişkin çeşitli kaygılara ve tartışmalara yol açmıştır (Haddouk ve Milcent, 2021). Etik ilkelere ve gizliliğe yeterince dikkat edilmemesi, bazı terapistler tarafından hâlâ bir çekince unsuru olarak değerlendirilmektedir (Békés vd., 2021; Topooco vd., 2017). Buna karşın, çevrimiçi danışmanlık özellikle coğrafi olarak ulaşılması zor bölgelerde yaşayan veya sağlık sorunları nedeniyle yüz yüze hizmet alamayan bireyler için oldukça işlevsel bir çözüm sunmaktadır (Békés vd., 2021; Cantone, 2021). Ayrıca, danışma sürecine esneklik kazandırması bakımından da avantaj sağlamaktadır.

Ancak tüm bu avantajlarına rağmen, çevrimiçi danışmanlıkta yeterli düzeyde empati ve iletişimin

kurulmasında zorluklar yaşanabildiği, dolayısıyla terapötik ilişki kurmanın güçleşebileceği ifade edilmektedir (Roesler, 2017). Ayrıca, çevrimiçi danışmanlık süreçlerini detaylı olarak ele alan nitel araştırmaların hâlâ yetersiz olduğu görülmektedir (Khan, Shapka ve Domene, 2022). Bu nedenle bu çalışmanın amacı, çevrimiçi psikolojik destek vermiş uzmanların danışma sürecindeki ilişki kurulması, sürecin sonlandırılması ve izleme oturumlarıyla ilgili deneyimlerini incelemektir. Bu deneyimlerin derinlemesine anlaşılması, hem hâlihazırda çevrimiçi psikolojik danışmanlık yürüten profesyonellerin hizmet kalitesini artırmalarına katkı sağlayabilir hem de bu alana yeni adım atacak uzmanlar için yol gösterici olabilir. Bu doğrultuda çalışmada aşağıdaki araştırma soruları ele alınacaktır:

- 1- Uzmanların, çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde ilk izlenim ve iletişim kurulumuna ilişkin deneyimleri nelerdir?
- 2- Uzmanların, çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde temel danışmanlık becerilerinin uygulanmasında çevrimiçi ortamın etkisine ilişkin deneyimleri nelerdir?
- 3- Uzmanların, çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde sonlandırma sürecine ilişkin deneyimleri nelerdir?

Uzmanların, çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde izleme sürecine ilişkin deneyimleri nelerdir?

## YÖNTEM

### Araştırmanın Deseni

Bu araştırma, çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde deneyim sahibi ruh sağlığı uzmanlarının görüşlerinden yararlanarak, çevrimiçi danışmanlık sürecine ilişkin bilgi edinmek ve sürecin işleyişini daha iyi anlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Mevcut araştırma, katılımcıların çevrimiçi danışma sürecinde yaşadıkları deneyimlerini anlamayı amaçlamaktadır. Bu doğrultuda, nitel araştırma yaklaşımlarından biri olan fenomenolojik desen kullanılmıştır. Fenomenolojik araştırmalar, belirli bir olguyu deneyimlemiş bireylerle yapılan görüşmeler aracılığıyla, söz konusu olgunun anlamını ve özünü keşfetmeyi amaçlar (Creswell, 2017). Bu çalışmada da çevrimiçi psikolojik danışma sürecine ilişkin katılımcıların öznel deneyimlerini derinlemesine anlamak hedeflenmiştir. Bu amaç doğrultusunda verilerin çözümlenmesinde tematik analiz yaklaşımı kullanılmıştır. Veri örüntülerini sistematik bir biçimde ortaya koymak amacıyla Braun ve Clarke'ın (2006) tematik analiz adımları kullanıldı. Çalışmanın analiz aşamasında benimsenen tablolaştırma mantığı, Braun ve Clarke (2006) tarafından tanımlanan tematik analiz ilkeleri doğrultusunda belirlenmiştir. Tabloda yer alan frekanslar katılımcıların sorulara verdikleri yüzeysel yanıtların bir dökümü değil ilgili temanın niteliksel derinliğini besleyen, spesifik ve ayırt edici deneyim paylaşımlardan oluşmaktadır. Veri setinde "fark yok" gibi kısa ve teknik bağlamdan uzak ifadeler sunan katılımcılar yerine, fenomene dair somut, teknik veya duygusal bağlam sunan uzmanların görüşleri tematik dağılıma dahil

edilerek araştırmanın fenomenolojik geçerliliği (Creswell ve Poth, 2018) korunmuştur.

### Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubu, psikolojik destek hizmeti sunan uzmanlardan oluşturulmuştur. Araştırma kapsamına dahil edilen uzmanlar; psikoloji ile rehberlik ve psikolojik danışmanlık alanlarında en az lisans düzeyinde eğitimini tamamlamış ve en az üç yıldır psikolojik danışma alanında deneyimi olan katılımcılardan seçilmiştir. Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde iki temel nokta esas alınmıştır. Birincisi fenomenolojik araştırmalarda örneklem büyüklüğünün üç ile on arasında olmasına yönelik öneridir (Creswell, 2017). İkincisi Malterud vd. (2016) tarafından ifade edilen örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde verinin niteliğinin, çalışmaya uygunluğu üzerinden değerlendirilmesini öngören “bilgi gücü” kriteridir. Bu doğrultuda katılımcıların belirlenmesinde, araştırma sorularını derinlemesine aydınlayabilecek bilgi açısından zengin durumların seçilmesine olanak tanıyan amaçlı örnekleme yöntemi tercih edilmiştir (Patton, 2014).

Araştırmanın çalışma grubu, ruh sağlığı alanında çalışan ve en az üç yıl çevrimiçi psikolojik danışma deneyimi bulunan on uzmandan oluşmaktadır. Katılımcıların demografik dağılımı altı kadın ve dört erkek şeklindedir. Verilerin gizliliğini ve mahremiyetini sağlamak amacıyla katılımcılar, K1, K2, K3... şeklinde kodlanarak kimlik bilgileri gizli tutulmuştur. Uzmanlara ilişkin detaylı bilgiler Tablo 1’de sunulmuştur.

Araştırmanın etik onayı, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu’ndan alınmıştır (Tarih: 07.03.2023, Karar No: 2023/01-39). Veri toplama sürecinden önce katılımcılara araştırmanın amacı, kapsamı ve hakları hakkında detaylı bilgilendirme yapılmış, ardından "Bilgilendirilmiş Onam Formu" aracılığıyla rızaları alınmıştır. Gönüllülük esasına dayalı olarak yürütülen görüşmeler, araştırmacı tarafından bireysel oturumlar şeklinde gerçekleştirilmiştir.

**Tablo 1.** Katılımcılar ile İlgili Tanımlayıcı Bilgiler

Ruh sağlığı uzmanı	Cinsiyet	Eğitim düzeyi	Branş	Çevrimiçi psikolojik danışma deneyim süresi	Yüz yüze psikolojik danışma deneyim süresi
K1	Kadın	Yüksek Lisans	Psikolojik Danışman	4	5
K2	Kadın	Yüksek Lisans	Psikolog	3	3
K3	Kadın	Lisans	Psikolog	3	3
K4	Kadın	Yüksek Lisans	Psikolog	3	6
K5	Kadın	Yüksek Lisans	Psikolog	3	3
K6	Kadın	Yüksek Lisans	Psikolog	3	3
K7	Erkek	Lisans	Psikolog	3	3
K8	Erkek	Doktora	Psikolojik Danışman	3	10
K9	Erkek	Doktora	Psikolog	3	8
K10	Erkek	Yüksek Lisans	Psikolojik Danışman	3	6

## **Veri Toplama Süreci ve Temaların Belirlenmesi**

### **Temaların Belirlenmesi**

Araştırma verilerinin analizi sürecinde, öncelikle kuramsal bir çerçeve oluşturmak amacıyla tündengimsel bir yol izlenmiş ve bu doğrultuda ana temalar kurgulanmıştır. Bu kapsamda psikolojik danışma literatüründe kabul görmüş Hackney ve Cormier (2005) tarafından önerilen beş aşamalı model referans alınmıştır. Ancak nitel analiz sürecinde verilerin daha anlaşılır olması, bütünlük içinde sunulabilmesi ve temalar arasında oluşabilecek kavramsal örtüşmelerin önüne geçilmesi amacıyla işlevsel düzenlemeler gerçekleştirilmiştir. Braun ve Clarke (2006) ile Morse (1994) tarafından vurgulanan analitik netlik ve tutumluluk ilkeleri doğrultusunda yapılandırılan dört ana tema şu şekildedir:

**İlk İzlenim ve İletişim:** Hackney ve Cormier modelinin "ilişki kurma" evresiyle paralel olan bu tema; danışma sürecinin başlangıcında kurulan iletişim, dijital ortamda güven inşası ve terapötik bağın (Berger, 2017) temellerini kapsamaktadır.

**Temel Danışmanlık Becerileri:** Orijinal modelde ayrı adımlar olarak sunulan "problemi tanımlama", "hedef belirleme" ve "müdahale seçimi" süreçleri, bu aşamaların tamamında ortaklaşa kullanılan iletişim ve müdahale becerilerinin (Ivey vd., 2021) iç içe geçmiş doğası nedeniyle tek bir ana başlıkta toplanmıştır. Bu birleştirme, danışma sürecinin "nasıl" yönetildiğini daha bütüncül bir bakış açısıyla görmeyi sağlamıştır.

**Sonlandırma Süreci:** Danışma sürecinin doğal ve teknik bir gerekliliği olarak, kurulan terapötik ilişkinin etik ilkelere ve profesyonel sınırlara uygun şekilde sonuçlandırılmasına odaklanmaktadır (Quintana, 1993).

**İzleme Süreci:** Çevrimiçi danışmanlık hizmetlerinin sağladığı asenkron iletişim ve sürekli takip imkanları (Anthony ve Nagel, 2009) göz önünde bulundurularak, orijinal modeldeki "sonlandırma" aşamasından bağımsız bir kategori olarak ele alınmıştır. Bu tema, seanslar tamamlandıktan sonra danışanın iyilik halindeki değişimin izlenmesini amaçlayan takip çalışmalarını içermektedir.

### **Veri Toplama Süreci**

Belirlenen ana temalar çerçevesinde açık uçlu sorular hazırlanmış ve psikolojik destek veren uzmanlarla yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Verilerin güvenilirliğini artırmak amacıyla, araştırmaya dahil edilen uzmanların en az üç yıl çevrimiçi psikolojik danışma deneyimine sahip olması kriteri aranmıştır. Katılımcılar Google Form aracılığıyla bilgilendirilmiş ve gönüllü katılımları sağlanmıştır. Ardından uzmanlarla video konferans yöntemiyle görüşmeler yapılmıştır. Her görüşme ortalama 45 ile 60 dakika arasında sürmüştür. Gerçekleştirilen görüşmeler deşifre edilmiş ve tematik analiz yöntemiyle çözümlenerek sonuçlara ulaşılmıştır. Araştırmada kullanılan soruların hazırlanma ve uygulama aşamaları şu şekildedir:

### ***Birinci Aşama***

Araştırma temalarına yönelik kapsamlı bir literatür taraması yapılmıştır. Bu tarama sonucunda, çevrimiçi psikolojik danışma sürecinin yüz yüze danışmadan farklılaşan ve incelenmesi gereken yönleri temel alınarak bir taslak form oluşturulmuştur.

### ***İkinci Aşama***

Literatür taramasıyla oluşturulan taslak kapsamında sorular belirlenmiş, bu sorular çevrimiçi psikolojik danışma alanında çalışmaları bulunan uzman iki akademisyenin incelemesine sunulmuştur. Alınan geri bildirimler doğrultusunda revize edilen form, tekrar akademisyenlerin görüşleri alınarak son haline getirilmiştir. Araştırmada kullanılan soru formu Ek-1'de sunulmuştur.

### ***Üçüncü Aşama***

Soru formu hazırlandıktan sonra araştırmaya dahil edilecek katılımcıların özellikleri belirlenmiştir. Çalışmanın amacına uygun olarak, katılımcıların çevrimiçi psikolojik danışma alanında en az üç yıl deneyime sahip uzmanlar olması şartı aranmıştır. Katılımcıların çalışmaya dahil edilmesinde gönüllülük esası gözetilmiştir. Veri toplama sürecinde uzmanlarla video konferans yoluyla görüşmeler yapılmış ve hazırlanan sorular yöneltilerek gerekli veriler elde edilmiştir.

### ***Dördüncü Aşama***

Son aşamada, gerçekleştirilen görüşme kayıtları araştırmacı tarafından deşifre edilmiş ve elde edilen veriler üzerinde tematik analiz yapılmıştır.

### **Verilerin Analizi**

Verilerin analizi gerçekleştirilirken Braun ve Clarke (2006) tarafından belirlenen tematik analiz yaklaşım benimsenmiştir. Bu doğrultuda nitel araştırmalarda bir çerçeve sunan altı aşamalı bir süreç takip edilmiştir.

1.Aşama: Verilere aşinalık kazanma - Görüşmede elde edilen ses kayıtları üzerinde hiçbir değişim yapılmadan deşifre edilmiştir. Elde edilen metin araştırmacı tarafından defalarca okunarak veri setinin genel yapısı ve derinliği kavranmıştır.

2.Aşama: İlk kodlamaların oluşturulması - Veri seti içerisinde araştırma sorularıyla ilişkili olan bölümler saptanarak sistematik bir şekilde kavramsal kodlar atanmıştır. Ardından her bir kod ile ilişkili olan veriler bir araya toplanmıştır.

3.Aşama: Temaların aranması - Oluşturulan kodlar arasındaki ortak paydalar doğrultusunda bir araya getirilerek uygun ana temalar altında gruplandırılmıştır.

4.Aşama: Temaların gözden geçirilmesi - Belirlenen temalar ve kodlamaların tüm veri setindeki içerik ile uyumlu olup olmadığı kontrol edilmiş ve analize ilişkin tematik harita oluşturulmuştur.

5.Aşama: Temaların tanımlanması ve isimlendirilmesi - Her bir temaya ait özellikler sadeleştirilerek analizde ifade edilen durumun bütünü tanımlayacak şekilde temalar tanımlanmış ve isimlendirilmiştir.

6.Aşama: Raporun hazırlanması - Analiz bulguları, kodlanan içerik ile uyumlu katılımcıların deneyimlerine ilişkin alıntılar ile desteklenerek akademik bir dille raporlanmıştır.

## BULGULAR

Araştırma kapsamında elde edilen veriler, belirlenen dört ana tema çerçevesinde analiz edilmiştir. Bu temalar; ilk izlenim ve iletişim, temel danışmanlık becerileri, sonlandırma süreci ve izleme süreci şeklinde belirlenmiştir. Her bir ana tema, katılımcıların çevrimiçi psikolojik danışma deneyimlerinden yola çıkılarak kendi içinde alt temalara ayrılmış ve elde edilen bulgular bu yapı çerçevesinde sunulmuştur.

### İlk izlenim ve iletişim

Bu temada, ilişkinin ilk kurulduğu andan itibaren katılımcıların yaşadıkları iletişim süreçlerini kapsamlı şekilde ele alan sorular sorulmuştur (Bkz. Ek 1). Verilen yanıtlar üzerinden belirlenen ortak temalar rapor edilmiş; gerçekleştirilen analizler sonucunda Şekil 1’de sunulan alt temalara ulaşılmıştır. Temalara ilişkin katılımcı dağılımları Tablo 2’de sunulmuştur.



Şekil 1. İlk izlenim ve iletişim

**Tablo 2.** "İlk İzlenim ve İletişim" Ana Temasına İlişkin Alt Temalar ve Katılımcı Dağılımı

Alt Temalar	f	%	Katılımcı Kodları
Sürecin Yapılandırılması	8	80	K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K8
Profesyonel İmaj ve Ortam	6	60	K1, K2, K5, K6, K7, K8
Buz kırıcılar ve Isınma	3	30	K4, K7, K9
Erişilebilirlik ve Esneklik	5	50	K2, K3, K8, K9, K10
Gizlilik Güvencesi	6	60	K1, K2, K3, K5, K6, K8
Teknik Zorluklar	5	50	K2, K3, K4, K8, K9

### Sürecin Yapılandırılması

Çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde yapılandırma, sürecin profesyonel bir çerçeveye oturtulması, belirsizliklerin giderilmesi, güven ortamının oluşturulması ve terapötik ilişkinin sağlıklı bir biçimde kurulabilmesi için temel bir bileşen olarak öne çıkmaktadır. Katılımcılar bu doğrultuda çevrimiçi psikolojik danışmanın ne olduğu, sürecin işleyişi ve oturumlarda temel alınan kuramsal yaklaşım hakkında danışanlara yönelik kısa psikoeğitimler sunduklarını ifade etmişlerdir.

K5: "Bunun bir yolculuk olduğundan bahsediyoruz, normal işleyişten bahsediyoruz, neler verebileceğimden bahsediyorum. Psikolog ne demek bunu bilseler bile muhakkak anlatıyorum, online psikolog ne demek bunu anlatıyorum. Yani kısa bir psikoeğitim veriyoruz diyebilirim online terapi hakkında bu onların biraz daha motive olmasını, daha ciddi bakmasına sebep oluyor."

K8: "İlk izlenimin olumlu olması için olabildiğince ayrıntılı bir şekilde danışana bu süreç hakkında bilgi veriyoruz. Yani nereden bağlanacak daha öncesinde görüştüğümüzde nasıl bir bağlantı kurulacak, hangi aracı değişkenlerle programlarla kurulacak, nasıl bir ortamda olması gerektiğinden bahsediyoruz yani yalnız kalması, rahatsız edilemeyeceği böyle 45 dk 1 saat boyunca kimse tarafından rahatsız edilemeyeceği bir yer seçmesini istiyoruz."

### Profesyonel İmaj ve Ortam

Araştırmanın bulguları, ilk izlenim ve iletişim aşamasında mesleki ciddiyetin korunması ve danışanda güven oluşturulması açısından profesyonel imaj ile fiziksel ortamın kritik bir öneme sahip olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde uzmanın, yetkinliğini belgeleyen diploma ve sertifikaları paylaşmasının ya da görüşmeleri kurumsal bir platform üzerinden yürütmesinin, güven inşası üzerinde olumlu etkiler yarattığı belirlenmiştir. Ayrıca, terapistlerin görüşme esnasında kullandıkları arka planın, ofis ortamını andıran, dikkat dağıtıcı unsurlardan arındırılmış ve mesleki standartlara uygun bir yapıda olmasının gerekliliği vurgulanmıştır.

K2: "... güveni teyit etmeye yönelik hani sertifika vs. görmek isterse bunları gösterebiliriz ya da işte sitede bunun onaylanmış olduğunu söylüyor oluyoruz."

K1: "... yine ofisimde olduğumu, arka planın aynı olmasını ya da evde yapıyorsam yine bunu bir çalışma ortamında herhangi bir sesin gelmeyeceği şekilde ayarlama gibi."

### **Buz Kırıcılar ve Isınma**

Araştırma bulguları, danışanın başlangıçtaki kaygı düzeyini azaltmak, iletişimi başlatmak ve danışanı sürece alıştırmak amacıyla buz kırıcı teknikler ve ısınma aşamasının kritik bir rol oynadığını göstermektedir. Elde edilen veriler ışığında, kontrollü mizah kullanımı, seans öncesi gerçekleştirilen kısa sohbetler ve sıcak bir karşılama gibi unsurların, çevrimiçi ortamın doğasında bulunan mesafeli atmosferi daha güvenli bir zemine taşıdığı belirlenmiştir.

K9: "...ben yani her zaman için buz kırıcı sorular denen şeyler vardır ya oralardan başlarım işte memleketinden vs sohbet ederim, kendimi tanıtırım, biraz esprili bir yanım vardır onu ortaya koyarım ve ilk başlangıcı normal bir sohbet olarak başlatmaya çalışırım."

### **Erişilebilirlik ve Esneklik**

Araştırma bulguları çevrimiçi psikolojik danışmanın, yüz yüze danışmaya kıyasla en belirgin avantajlarının erişilebilirlik ve esneklik olduğunu göstermektedir. Bu yöntem, danışanların ikamet ettikleri bölgeden bağımsız olarak nitelikli uzmanlara ulaşabilmelerine imkân tanımaktadır. Bununla birlikte, mesai saatleri dışındaki akşam vakitlerinde de seans yapılabilmesi ve ulaşım maliyetlerinin ortadan kalkması, bu yöntemi hem zamansal hem de ekonomik açıdan avantajlı bir seçenek haline getirmektedir.

K10: "Yani orada da şöyle bir avantaj var bir mekan olmasına gerek yok veya zaman kavramı eğer ben de müsaitsem bu bazen saat işte gece 10-11 de olabiliyor. Çünkü karşındakinin gün içerisinde işi varsa ve eğer o gün içerisinde onu oldukça rahatsız edecek bir durum değil geleceğe yönelik daha uzun bir rahatsızlık söz konusuysa bu sefer çevrimiçi psikolojik danışmanın avantajından faydalanıyoruz."

K8: "...daha esnek saatlerde görüşme gerçekleştirebiliyor yani atıyorum kendisi saat dokuzda bir sadece müsait olabiliyor ve yaşadığı şehirdeki bütün danışmanlar beşte mesaiyi bitiriyor diyelim ama kişi başka şehirden biriyle saat dokuzda bu görüşmeyi sağlayabiliyor."

K9: "...ulaşım, maliyet, uzmana nitelikli uzmana ulaşabilmesi yaşadığı yerde hiç uzman olmayabilir, uzman vardır ama istediği seviyede daha kalifiye bir uzman ile görüşmek istiyordur o uzmana ulaşabilir. Bu tarz ekstralar var."

### **Gizlilik Güvencesi**

Katılımcılara göre gizlilik güvencesi, iletişim sürecinin en hassas bileşenlerinden biri olarak görülmektedir. Danışma sürecinin dijital ortamda gerçekleştirilmesi, gizlilik ve veri güvenliğiyle ilgili çeşitli riskleri beraberinde getirebilmektedir. Bu nedenle çevrimiçi ortam, teknolojik altyapı ve verilerin korunması hakkında danışanlara detaylı bilgilendirme yapılmasının kritik bir öneme sahip olduğu vurgulanmaktadır. Bununla birlikte, görüşmelerin kayıt altına alınıp alınmadığına dair net açıklamaların

yapılması ve bilgilendirilmiş onam formlarında bu durumun açık bir şekilde güvence altına alınması gerekmektedir.

K8: "Güvenli uygulamaları kullanmaya çalışıyorum ve danışanı bu konuda bilgilendirmeye çalışıyorum."

K6: "...Güven her zaman terapide esastır ama online olduğunda terapist olarak değil de danışan olarak gizlilikle ilgili güven problemi olduğuna inanıyorum... Bununla ilgili bence herkesin bir onam formu olması gerekiyor."

### Temel Danışmanlık Becerileri

Bu temada, katılımcılara çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde temel danışmanlık becerilerinin kullanımına yönelik çeşitli sorular yöneltilmiştir (Bkz. Ek 1). Verilen yanıtlar üzerinden belirlenen ortak temalar rapor edilmiş, gerçekleştirilen analizler sonucunda Şekil 2'de sunulan alt temalara ulaşılmıştır. Temalara ilişkin katılımcı dağılımları Tablo 3'te sunulmuştur.



Şekil 2. Temel Danışmanlık Becerileri

Tablo 3. "Temel Danışmanlık Becerileri" Ana Temasına İlişkin Alt Temalar ve Katılımcı Dağılımı

Alt Temalar	f	%	Katılımcı Kodları
Empati ve Koşulsuz Kabul	9	90	K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K9, K10
Sözsüz İletişim	7	70	K1, K2, K4, K5, K8, K9, K10
Terapötik İlişki	9	90	K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K9, K10
Şimdi ve Burada	8	80	K1, K2, K3, K4, K5, K8, K9, K10
Güvenli Alan	5	50	K1, K2, K5, K6, K9

### Empati ve Koşulsuz Kabul

Katılımcıların tamamı, empati ve koşulsuz kabul ilkelerinin uygulanması açısından çevrimiçi psikolojik danışma ile yüz yüze danışma süreci arasında bir fark olmadığını, her iki yöntemde de sürecin tamamen aynı şekilde işlediğini ifade etmiştir. Bununla birlikte, çevrimiçi ortamın sağladığı aşırı rahatlık

duygusunun bazı danışanlarda süreci hafife alma eğilimine yol açabildiği saptanmıştır. Ayrıca teknik aksaklıklar, internet kesintileri veya seslerin üst üste binmesi gibi durumların, danışanlarda "yeterince dinlenilmiyorum" şeklinde bir algı oluşturabildiği ve bu durumun terapötik etkileşimi olumsuz etkileyebileceği vurgulanmaktadır.

K5: "Bunun da etkilendiğini düşünmüyorum. Empati gayet yüz yüze ile neyse yani nedir empati zaten kavranan bir şey karşılıklı terapistin danışana bakış açısını, empati olmazsa zaten ilerleme kat edemeyiz. Bunların herhangi bir avantajı ya da dezavantajı yani herhangi bir fark olduğunu düşünmüyorum. Normal terapi sürecinde nasılsa bunlar onlineda da aynı şekilde ilerliyor."

K9: "Bazen şu olabiliyor. Bu yaşadığımız bir sorun şimdi hani online ortam ya bazen ses üstüne ses binebiliyor yani ses geç gelebiliyor orada bir iletişim yüz yüze göre bazen biraz daha aksama olabiliyor. Bu belki danışanı biraz etkiliyor olabilir ama bunu da açıklıyoruz zaten, bu etkileme unsuru olabilir buna dikkat edilmesi gerektiğini düşünüyorum. Danışanlar buna dikkat ederler sonuçta onun temel isteği dinlenmek ve orada sizin onu dinlemediğini düşünüyorsa saygı duymadığınızı düşünür. Dolayısıyla orada bir online da dikkat edilmesi gereken ya da danışana açıklanması gereken bir unsur olduğunu düşünüyorum."

### **Sözsüz İletişim**

Araştırmaya katılan uzmanlara göre; çevrimiçi psikolojik danışma ile yüz yüze süreçler arasındaki en belirgin farklılık ve sınırlılık, sözsüz iletişimin kısıtlılığıdır. Çevrimiçi ortamda danışanın yalnızca üst gövdesinin ekran çerçevesine yansması, el, kol ve bacak hareketlerinden elde edilebilecek klinik verilerin takibini zorlaştırmaktadır. Bu sınırlılığı telafi edebilmek adına, danışanın kamera açısının ve mesafesinin uygun biçimde ayarlanması, ayrıca ses tonu, mikro mimikler ve bakış yönü gibi erişilebilir olan sözel olmayan iletişim unsurlarına daha fazla odaklanması gerektiği vurgulanmaktadır.

K8: "Yani tabii şöyle oluyor sadece belli bir açı var ve sadece o açı ile bakabiliyorsunuz danışana danışanın bedeninin tamamını göremiyorsun ayakları o sırada titriyor mu ellerinde bir şeyler oluyor mu yani bedensel birtakım tepkileri anlayamadığın bir yer orası."

K10: "Online olması karşıdakinin mimik ve jestlerini bazen algılayamama sebep olabiliyor. Bu yüzden daha çok ses ve tonlamaya zaten dikkat ediyorum."

K2: "Şimdi sözel olmayan ifadeler baktığımız zaman bununla ilgili gözlem yapmaya çok ihtiyacımız varsa danışanın bir tık daha uzakta oturmasını isteyebiliriz."

### **Terapötik İlişki**

Katılımcıların büyük bir çoğunluğu, terapötik ilişkinin çevrimiçi ortamda etkili bir şekilde

kurulabildiğini ve bu sürecin yüz yüze danışmanlığa kıyasla temel bir farklılık içermediğini belirtmiştir. Ancak, yüz yüze danışmaya göre bazı küçük farklılıklarının ve zorlukların yaşanabileceği ifade edilmektedir. Örneğin, teknik aksaklıklar veya dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olan danışanların ekran başında odaklanmakta zorlanması gibi danışan odaklı kısıtlılıkların yaşanabileceği vurgulanmaktadır. Diğer taraftan çevrimiçi ortamın, özellikle yurt dışında yaşayan ve kendi kültüründen bir uzmana ihtiyaç duyan danışanlar için terapötik bağın kurulmasını daha da kolaylaştırdığı ifade edilmiştir.

K2: "Bence çok etkili bir şekilde kurulabiliyor. Yani dediğim gibi ben şu an seanslarımı %70'ini %80'ini online yapıyorum ve yüz yüzedeki terapötik ilişkiden hiçbir farkının olmadığını düşünüyorum. Bazı danışanlar mesela hiperaktivite bozukluğu olan danışanlar bir tık daha zorlanabilir ekran başında durmakta ya da odaklanmakta kimi insan da mesela pür dikkat gözümüz sürekli onda olsun, herhangi bir yere bakmayalım, yukarıdan bildirim gelmesin ister. Bunun hassasiyetinin olduğunu fark ettiğim danışanlarda biraz daha özverili davranarak o terapötik ilişkiyi çok güzel kurabildiğimizi düşünüyorum."

K6: "Kesinlikle kurulabiliyor. Ben yurt dışında çok fazla danışan ile çalışıyorum mecburuz online olmasına çünkü orada da Türk terapist bulamıyorlar ve onları kendi kültürlerinden biriyle karşılaşmak istiyorlar. Özellikle böyle durumlarda iyi bir şekilde etkilediğini düşünüyorum."

### **Şimdi ve Burada**

Çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde "şimdi ve burada" ilkesi, yüz yüze danışma ile benzer özellikler taşımakla birlikte, tarafların aynı fiziksel mekânı paylaşmaması bu ilkeyi gerçekleştirme zorlaştırabilmektedir. Özellikle danışanın mevcut andan koptuğu veya dijital ortamın getirdiği dikkat dağıtıcı unsurlara yöneldiği anlarda, terapistin gerçekleştireceği müdahaleler kritik bir önem kazanmaktadır. Bu bağlamda, şimdi ve burada odağını korumaya yönelik tekniklerin çevrimiçi ortamın dinamiklerine uygun şekilde uyarlanması gerekmektedir.

K1: "Bence bu da olumlu yani şimdi ve burada yani şu an işte hatta bunu kopuk danışanlarda şey diyorum mesela "bugün 21 aralık şu an saat 17:20" diyelim ki şu an çok ağlıyor o an bir duygulanıma girdi diyelim hani hemen hatırlatıyoruz "bak bugün 21 aralık şu an saat 17:20 bugünüz o anlattıkların geçmişte kaldı" yani yüz yüzedeki kullandığımız tüm teknikleri onlineda da kullanabiliyoruz. Ama tabii burada olsa bir yastık oyunumuz var disosiyasyon danışanlar için ya da kitap gösteririm. İşte onlarda da şey diyorum "şu an odanızda kırmızı renkte bir şey var mı, kaç tane var?" gibi onu geri döndürmek için şimdi ve buradaya getirmek için çeşitli teknikler kullanıyoruz."

K5: "Kötü etkiliyor diyebilirim çünkü dezavantajlı bir şey bu kişi bir süre içerisinde yani evinde beş dakika önce bir tartışma yaşadı ve aynı tartışma yaşadığı ortamda benimle terapiye geliyor. Mutlaka arkada bir şeyler kalabiliyor yüz yüzedeyken ofise geldiği için, farklı bir ortama giriş yaptığı için bunun daha

avantajlı olduğunu düşünüyorum. Bunun dezavantajlı olduğunu düşünüyorum.”

### Güvenli Alan

Çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde güvenli alan, danışanın fiziksel sınırlarını bizzat belirlediği ve kendisini psikolojik açıdan en rahat hissettiği mekânı tanımlamaktadır. Bireylerin aşına oldukları ve kendilerini güvende hissettikleri bu alan, daha doğal ve içten bir paylaşıma imkân tanımaktadır. Bu durumun bir sonucu olarak güvenli alan, danışanın kendini açma sürecini hızlandırabilmektedir. Öte yandan, mekânın sunduğu bu aşırı rahatlık, bazı danışanlarda profesyonel bir seans yerine "sıradan bir sohbet" algısının oluşmasına da zemin hazırlayabilmektedir.

K1: “Bazen daha içten şeyler olabiliyor ev hali danışanların biraz o konuda onlar daha rahat oluyorlar.”

K5: “Danışan kendi ortamında seansa girdiği için kendini çok daha rahat hissediyor, güvende hissediyor bu bir avantaj. Dezavantaj olarak da bunu bir ofisimizde, kliniğimizde yaptığımız kadar resmi olarak algılayamadığı zamanlar oluyor danışanların o zamanlarda da danışan olayın ciddiyeti ile değil de biraz gırgır şamata şeklinde bize yaklaşıyor.”

K6: “Daha rahat kendilerini ifade edebiliyorlar mesela özellikle travmalarla çalışıyorum şu sıra ve travma konusunda yüz yüze anlatma deneyimlerimiz belki de 3-4-5 seansta olurken online da bence o daha çabuk kırılıyor ve daha kolay alabiliyoruz öykülerini.”

### Sonlandırma Süreci

Bu temada, katılımcılara çevrimiçi psikolojik danışmada sonlandırma sürecine yönelik çeşitli sorular yöneltilmiştir (Bkz. Ek 1). Verilen yanıtlar üzerinden belirlenen ortak temalar rapor edilmiş, gerçekleştirilen analizler sonucunda Şekil 3’te sunulan alt temalara ulaşılmıştır. Temalara ilişkin katılımcı dağılımları Tablo 4’te sunulmuştur.



Şekil 3. Sonlandırma Süreci

**Tablo 4.** "Sonlandırma Süreci" Ana Temasına İlişkin Alt Temalar ve Katılımcı Dağılımı

Alt Temalar	f	%	Katılımcı Kodları
Kademeli Sonlandırma	5	50	K1, K2, K3, K4, K8
Başarı Değerlendirmesi	8	80	K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K8
Sevk Süreçleri	9	90	K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K8, K10
Erken Sonlandırma	8	80	K1, K2, K3, K4, K6, K7, K8, K10

### **Kademeli Sonlandırma**

Çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde de yüz yüze danışma sürecine benzer şekilde seans aralıklarının kademeli olarak artırıldığı bir sonlandırma yaklaşımı izlenmektedir. Sürecin sonlandırılması kararının, danışanla iş birliği içerisinde ve başlangıçta belirlenen hedeflere ulaşılması doğrultusunda alınması gerektiği vurgulanmaktadır. Bulgular, sonlandırma aşamasında iki farklı eğilimi ortaya koymaktadır. Bazı danışanlar, güvenli alan ve kolay erişilebilirlik gibi çevrimiçi ortamın sunduğu konfor nedeniyle sonlandırmaya karşı direnç gösterebilmektedir. Buna karşın bazı danışanların, fiziksel bir ofis ortamına veya terapistin fiziksel varlığına yönelik bir bağımlılık geliştirmemesi sebebiyle sonlandırma sürecinin daha rahat ilerlediği ifade edilmektedir. Bu bağlamda, çevrimiçi danışmada danışanın sonlandırmaya karşı tutumu, sonlandırma sürecinin yönetimi açısından kritik bir önem taşımaktadır.

K1: "Sürece bağımlılık geliştirmiyorlar. Bazen yüz yüze de şöyle bir şey oluyor terapiye de bağımlılık yanı güçlü olan danışanlar terapiye, ofise buradaki her şeye bir bağ kurduğu için buradan ayrılmak zor oluyor ve ben bazen sonlandırma yapacağım zaman danışan direnç gösteriyor ya da anksiyete oluyor. Ama online da böyle bir durum olmuyor avantajlı oluyor"

K2: "Yüz yüze de aslında bir anda kesip atmıyoruz görüşmelerimizi, bir anda sonlandırmıyoruz. Onlineda da öyle mesela haftada bir görüşüyorsak bunu iki haftada bire çıkarıyoruz sonra üç hafta bire şeklinde danışanı o sonlandırmaya hazırlıyoruz açıkçası yüz yüzeden o anlamda da bir farkı yok."

### **Başarı Değerlendirmesi**

Çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde başarı değerlendirme; özellikle sonlandırma aşamasında direnç gösteren danışanları bu sürece hazırlamak amacıyla, sonlandırmanın temel bir bileşeni olarak ele alınmaktadır. Süreç boyunca elde edilen kazanımların somutlaştırılması amacıyla, hedeflere yönelik kontrol listeleri üzerinden sistematik bir değerlendirme yapıldığı ifade edilmektedir. Bu yöntemle, danışanın gelişimsel sürecinin görünür kılınması ve sonlandırma kararının nesnel verilere dayandırılması hedeflenmektedir.

K3: "Hedef listemizde neleri düzelttiğimize bakarak, şuan günlük yaşantımızı zorlayan şeylere baktığımızda, artık hayatımızı etkileyen herhangi bir şey olmadığını, olanlarla baş edebildiğimizi gördüğümüzde ikimizde kanaat getirdiğinde yavaş yavaş o sıklığı azaltarak sona yaklaşıyoruz."

### **Sevk Süreçleri**

Çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde danışan ve uzmanın farklı şehirlerde yaşaması, sevk süreçlerinde bazı zorlukları beraberinde getirebilmektedir. Bu bağlamda, sevk gerekli görüldüğü durumlarda, yalnızca sevk sürecine odaklanan bir oturum düzenlenmesinin ve danışanın gelecekte uygun desteğe ulaşabilmesi için rehberlik edilmesinin kritik olduğu vurgulanmaktadır. Bununla birlikte, kurumsal çevrimiçi platformların sunduğu entegre sistemler sayesinde, sevk süreçlerinin daha sistematik ve kolay bir şekilde yönetilebildiği de ifade edilmektedir.

K8: “Hangi hizmetler sunuluyor buralardan nasıl randevu alınabilir belki bunları bile konuştuğumuz oluyor çünkü bazen gerçekten bilgisi olmayabiliyor. Eğer başka bir şehirdeyse bu sefer orayı konuşuyoruz yani orada ne gibi sağlıkla ilgili yerler var. Bazen onları araştırdığımız oluyor ve onla ilgili bilgilendirme yaptığımız oluyor.”

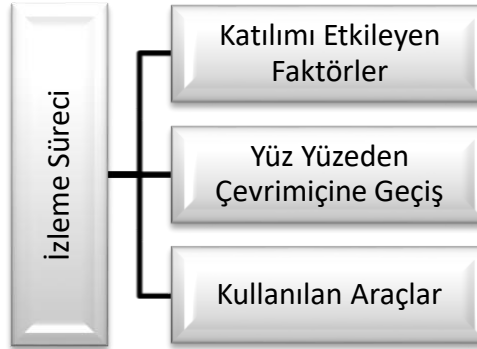
### **Erken Sonlandırma**

Çevrimiçi psikolojik danışma ortamının sunduğu olanaklar ve sınırlılıklar, erken sonlandırma sürecini farklı yönlerden etkilemektedir. Anlık ve yoğun bir duygulanım neticesinde hızlıca randevu alan danışanların, ilk seansın ardından bu duygu yoğunluğunun azalmasıyla birlikte süreci sonlandırma eğiliminde oldukları ifade edilmektedir. Bunun yanı sıra, hizmetin kolay erişilebilir olmasının bazı durumlarda profesyonel çerçevenin esnemesine yol açtığı ve sürece olan bağlılığı zayıflattığı görülmektedir. Buna karşın, ulaşım maliyetlerinin bulunmaması ve danışanın seyahat veya taşınma gibi mekânsal değişikliklerden etkilenmemesi, sürecin sürekliliğini destekleyerek erken sonlandırma riskini azaltan faktörler olarak değerlendirilmektedir.

K2: “Yüz yüze göre daha fazladır diye tahmin ediyorum. Neden dersek çünkü danışan orada sizi bir buhranla buluyor bazen özellikle bizim gibi bir platformsanız geliyor çok kötü o gün o saatte, bizim de takvimimiz çok esnek yani benim saat 9’da 10’da bile bazen takvimimde açıklık olur özellikle bunu geç saatte takvimim açıkken çok daha fazla yaşıyorum. Yani o gece uyku tutmamış uyuyamamış o gece ve saat 11 de bir randevu, o danışanı mümkün değil bir daha göremezsin yani o bir duygu sağaltımına gelmiş, çok kötü hissetmiş, kendini vicdan olarak rahatlatıyor işte ben psikoloğa gittim. O onu alıyor ve gidiyor. O yüzden belki yüz yüze göre daha fazla olduğunu söyleyebiliriz. Bunun da tek sebebi kolay ulaşabiliyor olmak”

K3: “Yani yüz yüze terapide mesela bazen yol, maliyet, seyahat bunlar sıkıntı olduğu için de drop out olabiliyor danışanlar burada en azından böyle bir sebep kalmamış oluyor diye düşünüyorum.”

## İzleme Süreci



Şekil 4. İzleme Süreci

Bu temada, katılımcılara çevrimiçi psikolojik danışmada izleme sürecine yönelik çeşitli sorular yöneltilmiştir (Bkz. Ek 1). Verilen yanıtlar üzerinden belirlenen ortak temalar rapor edilmiş, gerçekleştirilen analizler sonucunda Şekil 4’te sunulan alt temalara ulaşılmıştır. Temalara ilişkin katılımcı dağılımları Tablo 5’te sunulmuştur.

**Tablo 5.** "İzleme Süreci" Ana Temasına İlişkin Alt Temalar ve Katılımcı Dağılımı

Alt Temalar	f	%	Katılımcı Kodları
Katılımı etkileyen faktörler	7	70	K1, K2, K3, K4, K5, K7, K8
Yüz yüzeden çevrimiçine geçiş	7	70	K1, K2, K3, K4, K5, K6, K10
Kullanılan araçlar	10	100	Tüm katılımcılar

### Katılımı Etkileyen Faktörler

Psikolojik danışma sürecinin çevrimiçi ortamda yürütülmesi, izleme aşaması üzerinde hem kolaylaştırıcı hem de kısıtlayıcı etkilere sahiptir. Ulaşım maliyetlerinin ve zorluklarının bulunmaması gibi sürecin sunduğu ekonomik avantajlar, izleme seanslarına katılımı artıran temel faktörler olarak değerlendirilmektedir. Öte yandan, çevrimiçi psikolojik danışma hizmetinin kolay erişilebilir olması, sürece zayıf bağlılık gösteren bazı danışanlarda "tamamen iyileştim" algısının oluşmasına ve dolayısıyla izleme sürecinin gereksiz bir unsur olarak görülmesine yol açabilmektedir.

K2: "Online olması izleme sürecini kolaylaştırıyor çünkü bunu için kalkıp bir yere gitmek ekstra bir zaman harcamak daha zaman alıcıyken onlarda biraz daha kolay. Çünkü kötü hissederken bile gelmek yük olabiliyorken online da olması kolaylaştırıyor diyebilirim."

K4: "Sadece bazen danışan iyileştim deyip gelmiyor onu söyleyebilirim. Gerek duymuyor buna yani ama öyle çok negatif bir etkisi yok sadece iyileştim deyip gelmeyen çıkıyor mu dersiniz çıkıyor onlarla da zaten takibi yapamıyorsunuz."

### **Yüz Yüzeden Çevrimiçiye Geçiş**

Çevrimiçi ortamın sunduğu avantajlar doğrultusunda, yüz yüze tamamlanan psikolojik danışma sürecinin ardından izleme oturumlarının çevrimiçi ortamda yürütülmesine yönelik katılımcıların görüşleri sorulmuştur. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu, yüz yüze başlayan sürecin izleme oturumlarının da yüz yüze devam etmesi gerektiğini belirtmiştir. Bununla birlikte, ekonomik kısıtlılıklar, taşınma veya seyahat gibi zorunlu durumlar söz konusu olduğunda çevrimiçi izleme seanslarının süreci destekleyen uygun bir seçenek olarak değerlendirilebileceği ifade edilmektedir.

K3: “Olabilir yani aslında danışanın dediğim gibi katılımını daha avantajlı kıldığı için izleme oturumları online olarak yapılabilir.”

K1: “Eğer bu danışan için sorun olmayacaksa ve onun için de kolaylaştırıcı bir şeyse yaparım ama genellikle yüz yüze başladığım seansları yüz yüze yapmayı tercih ederim.”

### **Kullanılan Araçlar**

Katılımcılar, izleme oturumlarının video konferans, anlık mesajlaşma ve e-posta gibi çeşitli dijital kanallar aracılığıyla yürütülebileceğini belirtmektedir. Bu noktada, farklı teknolojik araçların sunulmasının, her danışanın ihtiyacına yönelik esnek seçenekler oluşturduğu ve bu durumun izleme sürecine katılımı kolaylaştırdığı vurgulanmaktadır.

K2: “Ben daha çok video konferans kullanıyorum. Bazen danışanın durumu bir seans kadar görüşülecek kadar uzun olmayabiliyor. Bu gibi durumlarda kısa bir görüşme de yapabiliyoruz. Birçok şey stabil gidiyorsa telefon ya da mesaj olabiliyor.”

## **TARTIŞMA**

Mevcut araştırma çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde deneyimi olan uzmanların görüşleri doğrultusunda ilk izlenim ve iletişim, temel danışmanlık becerileri, sonlandırma ve izleme süreçlerini incelemeyi amaçlamaktadır. Elde edilen bulgular doğrultusunda çevrimiçi psikolojik danışma sürecinin yüz yüze danışma sürecine benzer şekilde etkili bir biçimde gerçekleştirilebildiği ancak çevrimiçi ortamın doğasından kaynaklanan kendine has dinamikleri ve sınırlılıkları olduğunu göstermektedir.

### **İlk İzlenim ve İletişim**

Araştırma bulgularına göre çevrimiçi danışmada ilk izlenim ve iletişim ana temasında “Sürecin yapılandırılması”, “profesyonel imaj ve ortam”, “Buz kırıcılar ve ısınma”, “Erişilebilirlik ve esneklik”, “Gizlilik güvencesi” ve “Teknik zorluklar” olmak üzere altı alt tema öne çıkmıştır. Çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde yapılandırma, psikolojik danışma sürecinin ve ilkelerinin danışana tanıtılmasını içermektedir (Day ve Sparacio, 1980). Araştırma sonuçlarına göre bu süreç çevrimiçi psikolojik danışma sürecinin en

kritik aşamalarından birisidir. Katılımcılara göre çevrimiçi psikolojik danışma sürecinin işleyişi ve psikoeğitimler sürecin profesyonel bir çerçeveye oturmasını sağlamakla birlikte güven ortamının oluşması yoluyla terapötik ilişkinin sağlıklı bir biçimde kurulmasına imkân sağlamaktadır. Araştırma sonuçlarına göre ilk izlenim ve iletişim sürecinde profesyonel imaj ve ortam önemli olan bir diğer faktördür. Yüz yüze danışma ortamı kontrol edilebilir bir danışma ortamı sunarken çevrimiçi danışmada kontrol büyük ölçüde kaybolmaktadır (Monteiro vd., 2026). Katılımcılara göre çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde ekranda görünen ortamın profesyonel bir biçimde dizayn edilmesi ve uzmanın giyim olarak profesyonel bir imajda giyinmesi sürecin sağlıklı ilerlemesi yönünden önem taşımaktadır. Ev ortamında yürütülen seanslarda arka planda görünen kişisel eşyaların güven seviyesini şekillendirebileceği bu nedenle bazı uzmanların bu durumu kontrol altına almak amacıyla filtreler kullandığını ancak bu uygulamaların doğallığı zedeleyebileceği ifade edilmektedir (James, 2024). Ek olarak uzmanların çevrimiçi danışma sürecinde rahat kıyafetler kullanması profesyonel imajı zedeleyebilmektedir. Bu nedenle ekrana yansıyan görüntünün ciddiyeti koruması gerektiği ifade edilmektedir (Green, 2015). Sonuç olarak araştırma bulguları Moudatsou ve diğerleri (2024) evden danışma sürecine katılmanın bazı zayıf internet bağlantısı, yetersiz telefon, bilgisayarlar gibi dezavantajlara sahip olduğunu ayrıca evden yapılan danışma sürecinde danışanın ekrana yansıyan görüntüsünün profesyonel gözükmesi gerektiğini ifade etmektedir. Ayrıca çevrimiçi ortamda danışanların uzmanlık teyidi ihtiyacına karşılık olarak diploma ve sertifikalarla uzmanlığı teyit etmek güveni pekiştirici bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.

Çevrimiçi psikolojik danışma sürecinin ilk izlenim ve iletişimde önemli olan bir diğer faktör buz kırıcılar ve ısınma aşamasıdır. Katılımcılara göre yüz yüze psikolojik danışma sürecinde de önemli olan bu aşama çevrimiçi ortamın doğasında bulunan mesafeli atmosferi daha güvenli ve yakın bir ilişkiye dönüştürebilmek adına önem taşımaktadır. Literatürde çevrimiçi danışma sürecinde buz kırıcılar stratejik öneme sahip olduğu ifade edilmektedir. Buz kırıcılar kaynaşmayı kolaylaştırma, danışanı işlenecek içeriğe ve kendi içsel süreçlerine bakışa hazırlayan araç olarak kullanılmıştır (Flannery vd., 2021). Bu bağlamda buz kırıcılar, Suler'in (2004) çevrimiçi disinhibisyon etkisi olarak tanımladığı durumun başlangıç aşamasında güven ortamının oluşmasında etkili olmaktadır. Yani danışanın ekran başındaki kaygısı, buz kırıcılar aracılığıyla güvenli alana evrilmektedir. Ayrıca Mallen ve Vogel (2005), çevrimiçi danışmanlıkta sözel olmayan ifadelerin kısıtlılığının başlangıçta kullanılacak buz kırıcılar ile telafi edilebileceğini ifade etmektedir. Bu durum uzmanların çevrimiçi danışma sürecinde daha etkili bir süreç için yaratıcı ısınma stratejileri geliştirmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Çevrimiçi psikolojik danışma sürecinin ilk izlenim ve iletişimde önemli olan bir diğer faktör erişilebilirlik ve esnekliktir. Katılımcılara göre yüz yüze danışma sürecine kıyasla çevrimiçi danışma sürecinin en belirgin avantajlarından birisi erişilebilirlik ve esnekliktir. Araştırma sonuçları Barak ve Grohol'un (2011) belirttiği üzere maliyet, ulaşılabilirlik ve zaman-mekân esnekliği avantajlarını doğrulamaktadır. Ancak araştırma sonuçları bu avantajların yanı sıra gizlilik güvencesinin dijital ortamda daha hassas bir konu haline geldiğini göstermektedir. Danışman tarafından

sağlanan güvenin ötesinde danışma sürecinde kullanılan platformun güvenilirliği oturumların kaydının alınıp alınmadığına yönelik endişeler ortaya çıkmaktadır. Geçmişte yapılan araştırmalar çevrimiçi psikolojik danışma sürecinin gizlilikle ilgili riskler taşıdığını ifade etmektedir (Fantus ve Mishna, 2013; Heinlen vd., 2003; Lee, 2010). Mevcut araştırma bulguları gizlilik ile ilgili bu endişeleri doğrulamaktadır. Ek olarak geçmiş araştırmalar mevcut araştırma ile tutarlı olarak danışanların teknik sorunları dikkat dağıtıcı bulunduğunu göstermektedir (Reese vd., 2015; Regueiro vd., 2016).

### **Temel Danışmanlık Becerileri**

Temel danışmanlık becerileri ana temasında “Empati ve koşulsuz kabul”, “Sözsüz iletişim”, “Terapötik ilişki”, “Şimdi ve burada” ve “Güvenli alan” alt temaları öne çıkmıştır. Araştırma sonuçlarına göre empati ve koşulsuz kabul çevrimiçi ortamda yüz yüze ile benzer özellikler göstermekle birlikte internet kesintisi, internet gecikmesi kaynaklı seslerin üst üste binmesi gibi durumlar danışanlarda “dinlenilmiyorum” algısı oluşturabileceği düşünülmektedir. Geçmişte yapılan araştırmalar teknik aksaklıkların çevrimiçi psikolojik danışma sürecini olumsuz yönde etkileyebileceğini ifade etmektedir (Reese vd., 2015; Regueiro vd., 2016). Buna karşın teknik aksaklıkların yaşanmadığı durumda çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde danışmanın empati yaptığı danışan tarafından yeterli bir biçimde algılanabilmekte üstelik bazı danışanlar tarafından yüz yüzeyle kıyasla daha fazla algılanabilmektedir (Sperandeo vd., 2021). Sonuç olarak mevcut araştırma çevrimiçi danışma sürecinde teknik aksaklıkların yaşanmadığı durumda empati becerisinin etkili olarak kullanılabildiği ancak teknik aksaklıklar konusunda danışmanın tedbirli olması gerektiği ifade edilmektedir. Araştırma sonuçlarına göre çevrimiçi psikolojik danışma sürecinin en önemli sınırlılığı, sözel olmayan ifadelerin sınırlı bir biçimde kullanılmasıdır. Geçmişte yapılan araştırmalar mevcut araştırma bulgularına paralel olarak çevrimiçi psikolojik danışmada sözel olmayan ifadelerin bulunmaması önemli bir sınırlılık olduğunu ifade etmektedir (Lau vd., 2013). Katılımcılar sözel olmayan ifadelerle ilgili sınırlılığı ortadan kaldırmak amacıyla kamera açısı ve mesafesinin uygun bir şekilde ayarlanmasında danışana yardımcı olmalı ve danışanın ses tonu, mikro ifadeleri gibi erişilebilir olan sözel olmayan ifadelere daha fazla odaklanması gerektiğini ifade etmektedir.

Mevcut araştırma bulguları terapötik ilişkinin çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde etkili bir şekilde kurulabildiğini göstermektedir. Terapötik ilişkinin kurulmasında teknik aksaklıklar nedeniyle zorluklar bulunmasının yanı sıra özellikle yurt dışında yaşayan ve kendi kültüründen bir uzmandan destek almayı isteyen danışanlar için terapötik ilişki kurulumunu kolaylaştırdığını göstermektedir. Geçmişte yapılan araştırmalar mevcut araştırma ile tutarlı biçimde terapötik ilişkinin bazı endişelere (Baker ve Ray, 2011; Richard ve Vigano, 2013) rağmen etkili bir biçimde kullanılabildiğini göstermektedir (Mishna vd., 2017). Araştırma sonuçları, mekânsal ortaklığın yokluğunun şimdi ve buradaya odaklanmayı sınırlayabildiğine işaret etmektedir. Özellikle çevrimiçi ortamdaki dikkat dağıtıcı unsurların (bildirimler) yoğunluğu ve danışanların seans saatine yakın evrelerde yaşadığı problem durumları, terapötik sürecin

“şuan” üzerine kurgulanmasını zorlaştıran temel faktörler olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle katılımcılar şimdi ve buradaya yönelik kullanılacak tepkilerin mutlaka çevrimiçi ortama uygun şekilde uyarlanması gerektiğini ifade etmektedir. Bulgularımızla benzer şekilde Kurt (2025) yaptığı araştırmada şimdi ve buradaya yönelik tepkiler vermenin zor olduğu ifade edilmektedir.

Araştırma bulgularında öne çıkan temalardan birisi de “güvenli alan” kavramıdır. Çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde güvenli alan, danışanın fiziksel sınırları bizzat belirlediği ve kendisini psikolojik açıdan en rahat hissettiği mekânı tanımlamaktadır. Bireylerin en iyi bildiği ve kendilerini en güvende hissettikleri bu özel alan, danışma ortamını daha doğal ve içten olarak algılamalarını sağlayarak danışanın kendini açma sürecini hızlandırabilmektedir. Öte yandan güvenli alanın getirdiği aşırı rahatlık hali, bazı danışanlarda terapötik ortama yönelik algının zayıflamasına ve sürecin gerektirdiği profesyonel ciddiyetten uzaklaşmalarına neden olabilmektedir. Bu durum literatürde Anthony ve Nagel (2010) tarafından vurgulanan ev ortamının getirdiği yüksek konforun terapötik çerçeveyi esnetmesi ve profesyonel sınırların belirsizleşmesi riskini taşımaktadır. Drum ve Littleton’da (2014) benzer şekilde çevrimiçi danışmanlık sürecinde sınır sorunlarıyla karşılaşma olasılığının yüksek olduğunu ifade etmektedir. Öte yandan Suler (2004) çevrimiçi disinhibisyon etkisi nedeniyle bazı bireylerin çevrimiçi ortamda kendilerini daha kolay ifade edebildiğini ifade etmektedir. Sonuç olarak, çevrimiçi danışmanlıkta güvenli alanın sunduğu mekânsal rahatlık, kendini açma noktasında kolaylaştırıcı bir faktör olsa da; terapötik sınırların korunması ve profesyonel ciddiyetin sürdürülmesi adına danışman tarafından sürecin yapılandırılmış bir çerçevede yönetilmesini zorunlu kılmaktadır.

### **Sonlandırma Süreci**

Sonlandırma süreci ana temasında “Kademeli sonlandırma”, “Başarı değerlendirmesi”, “Sevk süreçleri” ve “Erken sonlandırma” alt temaları öne çıkmıştır. Psikolojik danışma sürecinde sonlandırma genellikle aniden değil seans aralıklarının yavaş yavaş açıldığı kademeli bir süreç izlenerek gerçekleştirilmektedir. Bu aşamalı uzaklaşma danışanın seansta öğrendiği becerileri günlük yaşamda uygulama fırsatı sunmakla birlikte zorlandığı durumlarda terapötik desteğe hala erişebileceği güvenini sağlamaktadır (Rabinowitz vd., 2025). Psikolojik danışma sürecinin etkili bir şekilde hayata aktarılabilmesi ve devamlılığı için sonlandırma süreci büyük önem taşımaktadır. Bununla birlikte bazı danışanlar için sonlandırma süreci tetikleyici olabilmektedir (Kress ve Marie, 2019). Mevcut araştırma bulguları çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde kademeli sonlandırmanın ve sürece ilişkin başarı değerlendirmesinin gerekliliğini vurgulamaktadır. Bununla birlikte sonlandırma sürecinde bazı danışanların güvenli alan ve kolay erişilebilirlik gibi kolaylaştırıcı etkenler sebebiyle sonlandırmaya karşı direnç gösterebileceği görülmektedir. Dolayısıyla çevrimiçi danışma sürecinin özellikle bazı danışanlarda bağımlılığa teşvik edici bir yapıya sahip olduğunu görülmektedir.

Araştırma bulguları, özellikle danışan ve danışmanın farklı coğrafi konumlarda bulunduğu durumlarda, sevk mekanizmalarının yapılandırılmasının ve danışanın yerel düzeyde erişebileceği kurumsal destek ağları konusunda bilgilendirilmesinin kritik bir öneme sahip olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, çevrimiçi psikolojik danışma sürecindeki erken sonlandırma olgusunun, yüz yüze seanslara kıyasla farklı dinamiklerden etkilendiği saptanmıştır. Araştırma sonuçları, anlık ve yoğun duygulanım etkisiyle yardım arama davranışına giren danışanların süreci erken sonlandırma eğiliminde olduğu belirtilse de hizmetin mekânsal sınırlılıklardan bağımsız oluşu, ekonomik maliyetlerin düşüklüğü ve ulaşım kolaylığı gibi faktörlerin sürekliliği artırdığı gözlemlenmektedir. Geçmiş çalışmalar, çevrimiçi danışma süreçlerinde erken sonlandırma oranlarının daha yüksek seyrettiğine işaret etmiştir (Buyruk Genç vd., 2019). Nitekim Melville ve diğerleri (2010), erken sonlandırma nedenlerini; psikolojik semptomlar, demografik değişkenler ve tedavi odaklı faktörler olmak üzere üç temel kategoride sınıflandırmıştır. Bu araştırmanın sonuçları, mevcut literatürle tutarlı olarak, kriz odaklı başvurularda erken sonlandırma riskinin devam ettiğini vurgulamakla birlikte dijital platformların sunduğu erişilebilirlik ve maliyet avantajlarının, sürecin devamlılığını teşvik eden ve erken ayrılma oranlarını minimize edebilecek bir potansiyele sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

### **İzleme Süreci**

İzleme süreci ana temasında "Katılımı etkileyen faktörler", "Yüz yüzeden çevrimiçiye geçiş" ve "Kullanılan araçlar" alt temaları öne çıkmıştır. İzleme süreci, psikolojik danışma süreci sonrasında problemin tekrarlamasını önlemek, bireyin başa çıkma becerilerini pekiştirmek ve hangi müdahalenin daha etkili olduğunu tespit etmek amacıyla gerçekleştirilmektedir (Novaco, 2002). Bu nedenle psikolojik danışma sürecinin hem amacına ulaşip ulaşmadığını tespit etmek hem de değişimin sürekliliğini sağlamak adına önemli bir süreç olduğu düşünülmektedir. Araştırma bulguları çevrimiçi psikolojik danışmada, izleme sürecinin çift yönlü bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Sürecin sunduğu ekonomik avantajlar ve ulaşım kolaylığı katılımı teşvik ederken aynı kolaylık bazı danışanların sürecin ciddiyetinden uzaklaşmasına ve gerekliliğine ilişkin algıyı zayıflattığı görülmektedir. Nelson ve Velasquez (2013), tele-psikoloji uygulamalarının sağladıkları kolaylıklar nedeniyle danışma seansına katılmaya yönelik engelleri ortadan kaldırdığını ifade etmektedir. Bu durum, araştırmamızda belirtilen "ekonomik avantajların katılımı artırıcı temel faktörler olduğu" bulgusuyla paralellik göstermektedir. Dijital ortamın sunduğu bu esneklik, danışanın günlük rutinini bozmadan profesyonel desteğe erişimini sürdürmesine olanak tanımaktadır. Ancak bulgularımızda dikkat çeken "erken iyileşme algısı" ve buna bağlı gelişen "izleme sürecini gereksiz görme" eğilimi, literatürdeki "dijital terapötik ittifak" tartışmalarıyla ilişkilendirilebilir. Roesler (2017), çevrimiçi ortamdaki mekânsal ayrışmanın, bazı danışanlarda terapötik sürecin derinliğine dair bir algı yanılması yaratabileceğini belirtmektedir. Danışanların kendi güvenli alanlarında hızlı bir semptomatik rahatlama yaşamaları, "uçuşan iyileşme" olarak adlandırılan fenomene yol açabilmektedir. Bu bağlamda, hizmete erişimin çok kolay olması, danışanın sürece yatırdığı emeği minimize ederek, izleme seanslarının

öneminin yeterince içselleştirilememesine neden olabilmektedir.

Araştırma bulguları, izleme oturumlarında en sık tercih edilen yöntemin büyük ölçüde video konferans olduğunu ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra, anlık mesajlaşma yöntemi de danışan katılımını kolaylaştırması nedeniyle belirli durumlarda kullanılabilir. Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların büyük çoğunluğu, çevrimiçi psikolojik danışma sürecinde izleme oturumlarına katılımında yüz yüze oturumlara kıyasla belirgin bir farklılık olmadığını ifade etmiştir. Bununla birlikte, bazı katılımcılar zaman açısından sağladığı avantajlar nedeniyle çevrimiçi izleme oturumlarında danışan katılımının yüz yüze oturumlara göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Bu bulgular doğrultusunda, çevrimiçi psikolojik danışmada izleme oturumlarının özellikle video konferans yöntemiyle yürütülmesinin hem erişilebilirlik hem de katılım açısından etkili bir seçenek olduğu söylenebilir. Katılımcıların, yüz yüze başlatılan oturumların izleme sürecinin çevrimiçi olarak sürdürülmesine ilişkin görüşleri incelendiğinde ise, bu yöntemin yalnızca danışan katılımını kolaylaştırdığı durumlarda tercih edilebileceği; mümkün olduğunda ise yüz yüze devam ettirilmesinin gerektiği vurgulanmıştır. Literatürdeki önceki çalışmalar da çevrimiçi psikolojik danışma sürecinin yüz yüze ve çevrimiçi yöntemlerin bir arada kullanıldığı hibrit bir biçimde uygulanabileceğini ortaya koymaktadır (Shklarski vd., 2022; Tomlinson vd., 2023). Mevcut araştırma bulguları, bu çalışmaları desteklemekle birlikte, hibrit danışma sürecinin yalnızca zorunlu durumlarda ya da danışanın talebi doğrultusunda gerçekleştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

### **Sınırlılıklar**

Örneklem profili: Araştırmanın en temel sınırlılığı katılımcı grubunun yalnızca psikolojik danışman ve psikologlardan oluşmasıdır. Psikiyatristler gibi ruh sağlığı alanında hizmet sunan diğer meslek gruplarının da araştırmaya dahil edilmemesi, konunun mesleki ekoller bağlamında incelenmesini sınırlandırmaktadır.

Öz bildirim dayalı veriler: Veri toplamak amacıyla oluşturulan yarı yapılandırılmış formla yapılan görüşmeler katılımcıların öz bildirimlerine, deneyimlerini ifade etme becerilerine dayanmaktadır. Bu durum nitel araştırmaların doğasında var olan bir sınırlılık oluşturmaktadır.

Tek yönlü perspektif: Araştırma kapsamında yalnızca psikolojik destek sunan uzmanların görüşlerine başvurulmuş ve veriler onların öznel aktarımları üzerinden analiz edilmiştir. Çevrimiçi psikolojik danışma sürecinin diğer temel bileşeni olan danışanların sürece dair deneyimleri, beklentileri ve algıları bu çalışmanın kapsamı dışında tutulmuştur. Bu durum, terapötik ilişkinin ve sürecin çift yönlü doğasının bütünüyle ele alınmasını sınırlandırmaktadır.

## Sonuç

Bu araştırma, çevrimiçi psikolojik danışma hizmeti sunan ruh sağlığı uzmanlarının deneyimlerini inceleyerek, dijital ortamdaki psikolojik destek sürecinin çok boyutlu yapısını ortaya koymuştur. Elde edilen bulgular, çevrimiçi danışmanın zaman ve mekân esnekliği sunarak ruh sağlığı hizmetlerine erişimi önemli ölçüde kolaylaştırdığını ve yüz yüze danışmadaki temel terapötik unsurların (empati, koşulsuz kabul, terapötik ittifak) dijital platformlarda da başarıyla sürdürülebildiğini göstermektedir. Bununla birlikte, dijital bağlamın getirdiği birtakım zorluklar sürecin işleyişini doğrudan etkilemektedir. Sözel olmayan ipuçlarının kısıtlılığı, teknik aksaklıklar ve danışanın kendi “güvenli alanında” bulunmasının yarattığı aşırı rahatlık hissinin profesyonel sınırları esnetebilme riski, çevrimiçi danışmanın temel sınırlılıkları olarak belirginleşmektedir. Sonuç olarak, çevrimiçi psikolojik danışmanın geleneksel yüz yüze danışmanın basit bir dijital kopyası olmadığı kendine özgü dinamikleri, iletişim stratejileri ve yapılandırma gereksinimleri bulunduğu anlaşılmaktadır. Bu durum, süreci yürüten uzmanların dijital yetkinliklerini temel psikolojik danışmanlık becerileriyle entegre etmelerini zorunlu kılmaktadır.

## Öneriler

Araştırmadan elde edilen bulgular ve ulaşılan sonuçlar doğrultusunda hem alanda çalışan uygulayıcılara hem de araştırmacılara yönelik şu öneriler geliştirilmiştir:

### Uygulayıcılara ve Kurumlara Yönelik Öneriler

Sürecin Yapılandırılması ve Bilgilendirilmiş Onam: Çevrimiçi danışmanın sınırları, veri gizliliği, teknik aksaklık durumunda izlenecek yollar ve olası sevk protokolleri hakkında çevrimiçi formata özgü, kapsamlı bilgilendirilmiş onam formları standart hale getirilmelidir.

Sınırların Korunması ve Profesyonel Çerçeve: Danışanların kendi ev ortamlarında olmalarından kaynaklanan ve süreci “sıradan bir sohbet” algısına taşıyabilen riskleri minimize etmek için uzmanların seansın profesyonel çerçevesini korumaya yönelik daha aktif müdahalelerde bulunması faydalı olacaktır.

Sözsüz İletişim Eksikliğinin Telifisi: Beden dilinin ekrandan tam olarak gözlemlenememesi nedeniyle, ruh sağlığı uzmanlarının mikro mimikler, ses tonu, vurgu ve konuşma hızı gibi işitsel ve sınırlı görsel ipuçlarını okuma konusunda spesifik beceriler geliştirmeleri faydalı olacaktır.

### Gelecek Araştırmalara Yönelik Öneriler

Danışan Perspektifinin İncelenmesi: Bu araştırma nitel bir yaklaşımla yalnızca uzman deneyimlerine odaklanmıştır. Gelecekteki çalışmaların, çevrimiçi psikolojik danışma hizmeti alan danışanların deneyimlerini (özellikle sonlandırma direnci, erken bırakma ve izleme oturumlarına katılım tutumları) incelemesi sürecin çok yönlü anlaşılmasına katkı sağlayacaktır.

Nicel ve Karma Desenli Araştırmalar: Çevrimiçi ve yüz yüze psikolojik danışmanın etkililiğinin, terapötik ittifak ölçekleri ve semptom tarama testleri kullanılarak karşılaştırılmalı, geniş örneklemler ve boylamsal olarak incelenmesi literatürü zenginleştirecektir.

Özel Gruplar ve Dinamikler Üzerine Çalışmalar: Çevrimiçi ortamın sunduğu güvenli alan hissini belirli psikolojik zorlanmalar (örn. ağır travmalar, sosyal kaygı, yoğun damgalanma korkusu) yaşayan gruplar üzerindeki etkilerini derinlemesine inceleyen yeni araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

**Finansman:** Yazarlar, bu araştırma, yazarlık ve/veya makalenin yayımı için herhangi bir mali destek almamıştır.

**Çıkar Çatışması:** Bu makale için yazarların herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Etik Onay:** Çalışma protokolü, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 07.03.2023, Referans Numarası: 2023/01-39). Çalışma, 1964 Helsinki Bildirgesi ve sonraki güncellemelerinde belirtilen etik standartlara uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

**Katılım Onayı:** Çalışmaya dahil edilen tüm bireysel katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

**Teşekkür:** Bu çalışmanın katılımcılarına ve çalışmada kullandığımız soru formunun hazırlanmasında destek olan akademisyenlere teşekkür ederiz.

**Katkı Oranı Beyanı:** Araştırmada veri toplama ve analiz Muhammet Enes GÜNEŞ tarafından yapılmış, danışmanlık Ahmet ERDEM tarafından sağlanmıştır.

**Not:** Bu çalışma 18-20 Mayıs 2023 tarihleri arasında düzenlenen IX. Uluslararası TURKCESS Eğitim ve Sosyal Bilimler Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

**KAYNAKÇA**

- Aafjes-Van Doorn, K., Békés, V., Luo, X., & Hopwood, C. J. (2024). Therapists' perception of the working alliance, real relationship and therapeutic presence in in-person therapy versus teletherapy. *Psychotherapy Research*, 34(5), 574–588. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2193299>
- Amos, P. M., Bedu-Addo, P. K. A., & Antwi, T. (2020). Experiences of online counseling among undergraduates in some Ghanaian universities. *Sage Open*, 10(3). <https://doi.org/10.1177/2158244020941844>
- Anthony, K., & Merz Nagel, D. (2009). *Therapy online: A practical guide*. Sage
- Askjer, S., & Mathiasen, K. (2021). The working alliance in blended versus face-to-face cognitive therapy for depression: A secondary analysis of a randomized controlled trial. *Internet Interventions*, 25, Article e100404. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100404>
- Asri, A. S., Zainudin, Z. N., Norhayati, W., Othman, W., Hassan, S. A., Aniza, N., Talip, M. A. & Yusop, Y. M. (2020). E-counseling process and skills: A literature review. *Journal of Critical Reviews*, 7(13), 629-643. <http://dx.doi.org/10.31838/jcr.07.13.110>
- Atli, A., Yıldırım, T., & Çitil, C. (2016). Dinamik yönelimli kısa-yoğun-acil bireysel psikolojik danışma oturumlarının etkisi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 6(46), 1-13. <https://izlik.org/JA55NW64YP>
- Baggs, K., & Spence, S. H. (1990). Effectiveness of booster sessions in the maintenance and enhancement of treatment gains following assertion training. *Journal of consulting and clinical psychology*, 58(6), 845-854.
- Baker, K. D., & Ray, M. (2011). Online counseling: The good, the bad, and the possibilities. *Counselling Psychology Quarterly*, 24(4), 341-346. <https://doi.org/10.1080/09515070.2011.632875>
- Barak, A., & Grohol, J. M. (2011). Current and future trends in internet-supported mental health interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 29(3), 155-196. <https://doi.org/10.1080/15228835.2011.616939>
- Beck, J. S. (2019). *Bilişsel davranışçı terapi: Temelleri ve ötesi*. (Şahin, M. 2. Basımdan çeviri) Nobel Akademik Yayıncılık.
- Békés, V., Aafjes-van Doorn, K., Luo, X., Prout, T. A., & Hoffman, L. (2021). Psychotherapists' challenges with online therapy during COVID-19: Concerns about connectedness predict therapists' negative view of online therapy and its perceived efficacy over time. *Frontiers in psychology*, 12, Article e705699. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.705699>
- Berger, T. (2017). The therapeutic alliance in internet interventions: A narrative review and suggestions for future research. *Psychotherapy research*, 27(5), 511-524. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1119908>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Burgoyne, N., & Cohn, A. S. (2020). Lessons from the transition to relational teletherapy during COVID-19. *Family process*, 59(3), 974-988. <https://doi.org/10.1111/famp.12589>

- Buyruk Genç, A., Amanvermez, Y., Zeren, S. G. & Erus, S. M. (2019). Early separations: Dropout from online and face-to-face counseling. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 9(4), 1001-1030. <http://dx.doi.org/10.14527/pegegog.2019.032>
- Cantone, D., Guerriera, C., Architravo, M., Alfano, Y. M., Cioffi, V., Moretto, E., Mosca, L. L., Longobardi, T., Muzii, B., Maldonato, N. M. & Sperandeo, R. (2021). A sample of Italian psychotherapists express their perception and opinions of online psychotherapy during the covid-19 pandemic. *Rivista di psichiatria*, 56(4), 198-204. <https://doi.org/10.1708/3654.36347>
- Castro, A., Gili, M., Ricci-Cabello, I., Roca, M., Gilbody, S., Perez-Ara, M. Á., Seguí, A. & McMillan, D. (2020). Effectiveness and adherence of telephone-administered psychotherapy for depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 260, 514-526. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.023>
- Changrani, J., Lieberman, M., Golant, M., Rios, P., Damman, J., & Gany, F. (2008). Online cancer support groups: experiences with underserved immigrant Latinas. *Primary Psychiatry*, 15(10), 55-62.
- Colli, A., & Lingiardi, V. (2009). The collaborative interactions scale: A new transcript-based method for the assessment of therapeutic alliance ruptures and resolutions in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 19(6), 718–734. <https://doi.org/10.1080/10503300903121098>
- Cormier, S., & Hackney, H. (2018). *Psikolojik danışma: Stratejiler ve müdahaleler*. (4. Basım). (Çev. Doğan, S. Ve Yaka, B.). Ankara: Pegem Akademi.
- Creswell, J. W. (2017). *Araştırma deseni nitel, nicel ve karma yöntem yaklaşımları*. (3. Baskı), (Demir, S. B. çev.). Eğiten Kitap.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. (Fourth Edition) Sage publications.
- Day, R. W. & Sparacio, R. T. (1980). Structuring the Counseling Process. *Personel and Guidance Journal*, 59(4), 246-249. <https://doi.org/10.1002/j.2164-4918.1980.tb00541.x>
- Del Giacco, L., Anguera, M. T., & Salcuni, S. (2020). The action of verbal and non-verbal communication in the therapeutic alliance construction: A mixed methods approach to assess the initial interactions with depressed patients. *Frontiers in Psychology*, 11, 234. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00234>
- Drum, K. B., & Littleton, H. L. (2014). Therapeutic boundaries in telepsychology: Unique issues and best practice recommendations. *Professional psychology, research and practice*, 45(5), 309–315. <https://doi.org/10.1037/a0036127>
- Dudar, O. (2024). Empathy as a professional quality of a counselling psychologist. *Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series "Pedagogy and Psychology*, 10(4), 96-107. <https://doi.org/10.52534/msu-pp4.2024.96>
- Elliott, R., Bohart, A. C., Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (2011). Empathy. *Psychotherapy*, 48(1), 43–49. <https://doi.org/10.1037/a0022187>
- Elliott, R., Bohart, A. C., Watson, J. C., & Murphy, D. (2018). Therapist empathy and client outcome: An updated meta-analysis. *Psychotherapy*, 55(4), 399-410. <https://doi.org/10.1037/pst0000175>

- Eubanks, C. F., Burckell, L. A., & Goldfried, M. R. (2018). Clinical consensus strategies to repair ruptures in the therapeutic alliance. *Journal of Psychotherapy Integration*, 28(1), 60–76. <https://doi.org/10.1037/int0000097>
- Fantus, S., & Mishna, F. (2013). The Ethical and Clinical Implications of Utilizing Cybercommunication in Face-to-Face Therapy. *Smith College Studies in Social Work*, 83(4), 466–480. <https://doi.org/10.1080/00377317.2013.833049>
- Fernandez, E., Salem, D., Swift, J. K., & Ramtahal, N. (2015). Meta-analysis of dropout from cognitive behavioral therapy: Magnitude, timing, and moderators. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(6), 1108-1122. <https://doi.org/10.1037/ccp0000044>
- Flannery, H., Portnoy, S., Daniildi, X., Kambakara Gedara, C., Korchak, G., Lambert, D., McParland, J., Payne, L., Salvo, T., Valentino, C. & Christie, D. (2021). Keeping young people connected during COVID-19: The role of online groups. *Archives of disease in childhood*, 106(8), 739-744. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-320222>
- Foon, L. W., Zainudin, Z. N., Yusop, Y. M. & Wan Othman, W. N. (2020). E-counselling: The intention, motivation and deterrent among school counselors. *Universal Journal of Educational Research*. 8(3C): 44-51. <https://doi.org/10.13189/ujer.2020.081605>
- González, O. F., Pérez, J. C., & Krause, M. (2019). The relation between the therapeutic alliance and communicative intentions in therapeutic interaction during the initial phase of adolescent therapy. *Research in psychotherapy*, 22(2), 189-198. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2019.356>
- Green, D. (2015). *Ground rules in online psychotherapy* (Doctoral dissertation, City University London).
- Hackney, H. Ve Cormier, S. (2005). *Psikolojik Danışma İlke ve Teknikleri: Psikolojik Yardım Süreci El Kitabı*. (Çev. Ergene, T. Ve Aydemir Sevim, S.). Ankara. Mentis Yayıncılık.
- Haddouk, L. & Milcent, C. (2021). Telepsychology in France since COVID-19. Training as key factor for telepsychology practice and psychologists' satisfaction in online consultations. *HAL open science*. Article e03265054. <https://shs.hal.science/halshs-03265054v1>
- Heinlen, K.T., Welfel, E. R., Richmond, E. N. & Rak, C. F. (2003). The Scope of WebCounseling: A Survey of Services and Compliance With NBCC Standards for the Ethical Practice of WebCounseling. *Journal of Counseling & Development*, 81(1), 61-69. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2003.tb00226.x>
- Ivey, A. A., Ivey, M. B., & Zalaquett, C. P. (2021). *Intentional Interviewing & Counseling: Facilitating Client Development in a Multicultural World*. (Tenth Edition) Cengage.
- James, A. C. (2024). *Psychotherapists' Attitudes Toward and Experiences With E Psychotherapists' Attitudes Toward and Experiences With E therapy in Trinidad and Tobago*. (Doctoral dissertation). Walden University.
- Jankowsky, K., Zimmermann, J., Jaeger, U., Mestel, R., & Schroeders, U. (2025). First impressions count: Therapists' impression on patients' motivation and helping alliance predicts psychotherapy dropout. *Psychotherapy Research*, 35(8), 1326–1338. <https://doi.org/10.1080/10503307.2024.2411985>
- Khan, S., Shapka, J. D., & Domene, J. F. (2021). Counsellors' experiences of online therapy. *British Journal*

- of *Guidance & Counselling*, 50(1), 43–65. <https://doi.org/10.1080/03069885.2021.1885009>
- King, R., Bambling, M., Lloyd, C., Gomurra, R., Smith, S., Reid, W. and Wegner, K. (2006), Online counselling: The motives and experiences of young people who choose the Internet instead of face to face or telephone counselling. *Counselling and Psychotherapy Research*, 6(3), 169-174. <https://doi.org/10.1080/14733140600848179>
- Korochentseva, A. (2022). Features of non-verbal communication in the process of online counseling and distance learning. *E3S Web of Conferences*, (363), Article e04024. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202236304024>
- Kress, V., & Marie, M. (2019). Counseling termination and new beginnings. *Counseling Today*, 10.
- Kurt, İ. E. (2025). Psikolojik danışman adaylarının çevrimiçi gerçekleştirilen ilk psikolojik danışma deneyimlerine ilişkin görüşleri. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 17(2), 200-223. <https://izlik.org/JA98AA94NP>
- Lambert, M. J. (1992). Handbook of psychotherapy integration. J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Ed.), *Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists* içinde (s. 94-129). New York: Basic
- Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, research, practice, training*, 38(4), 357-361.
- Lau, P. L., Jaladin, R. A. M., & Abdullah, H. S. (2013). Understanding the two sides of online counseling and their ethical and legal ramifications. *Procedia-social and Behavioral sciences*, 103, 1243-1251.
- Lee, S. (2010). Contemporary issues of ethical e-therapy. *Journal of Ethics in Mental Health* 5(1), 1-5.
- Mallen, M. J., Vogel, D. L., Rochlen, A. B., & Day, S. X. (2005). Online Counseling: Reviewing the Literature From a Counseling Psychology Framework. *The Counseling Psychologist*, 33(6), 819–871. <https://doi.org/10.1177/0011000005278624>
- Mallen, M. J., & Vogel, D. L. (2005). Introduction to the major contribution: Counseling psychology and online counseling. *The Counseling Psychologist*, 33(6), 761-775. <https://doi.org/10.1177/0011000005278623>
- Malterud K., Siersma V. D. & Guassora A.D. (2016) Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power: Guided by Information Power. *Qualitative Health Research*, 26(13), 1753-1760. <https://doi.org/10.1177/1049732315617444>
- Melville, K. M., Casey, L. M. & Kavanagh, D. J. (2010), Dropout from Internet-based treatment for psychological disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 49(4), 455-471. <https://doi.org/10.1348/014466509X472138>
- Mishna, F., Bogo, M., & Sawyer, J. L. (2015). Cyber counseling: Illuminating benefits and challenges. *Clinical Social Work Journal*, 43(2), 169-178. <https://doi.org/10.1007/s10615-013-0470-1>
- Mishna, F., Fantus, S., & McInroy, L. B. (2017). Informal use of information and communication technology: Adjunct to traditional face-to-face social work practice. *Clinical social work journal*, 45(1), 49-55. <https://doi.org/10.1007/s10615-016-0576-3>
- Monteiro, S. S., Santos, I. M., DeFilippis, N., & Ferreira-Santos, F. (2026). Clinicians' experiences and perspectives on the use of video teleconference in neuropsychological care. *Applied*

- Neuropsychology: Adult*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/23279095.2026.2641697>
- Morse, J. M. (1994). "Emerging from the data": The cognitive processes of analysis in qualitative inquiry. In J. M. Morse (Ed.), *Critical issues in qualitative research methods*. SAGE.
- Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Rovithis, M., & Koukouli, S. (2024). Evaluation of Online Counseling through the Working Experiences of Mental Health Therapists Amidst the COVID-19 Pandemic. *Healthcare*, 12(4), 495. <https://doi.org/10.3390/healthcare12040495>
- Nelson, E. L., & Velasquez, S. E. (2011). Implementing psychological services over televideo. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(6), 535–542. <https://doi.org/10.1037/a0026178>
- Obi, M. C., Oye, N. D., Mohd, T. N., & Bernice, A. (2012). The impact of ict on career counselling services: A case study of Nigerian secondary schools. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 1(1), 1–16. <http://dx.doi.org/10.11591/ijere.v1i1.709>
- Patton, M. Q. (2014). *Qualitative Research & Evaluation Methods: Integrating Theory and Practice* (Fourth Edition). Sage Publications.
- Pierce, B. S., Perrin, P. B., Tyler, C. M., McKee, G. B., & Watson, J. D. (2021). The COVID-19 telepsychology revolution: A national study of pandemic-based changes in U.S. mental health care delivery. *American Psychologist*, 76(1), 14–25. <https://doi.org/10.1037/amp0000722>
- Prescott, J., Hanley, T., & Ujhelyi, K. (2017). Peer communication in online mental health forums for young people: directional and nondirectional support. *JMIR mental health*, 4(3), Article e6921. <https://doi.org/10.2196/mental.6921>
- Quintana, S. M. (1993). Toward an expanded and updated conceptualization of termination: Implications for short-term, individual psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 24(4), 426–432. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.24.4.426>
- Rabinowitz, Y. L., Yim, B., & Muran, J. C. (2025). Termination of psychotherapy: a systematic review. *Cogent Mental Health*, 4(1). <https://doi.org/10.1080/28324765.2025.2535626>
- Rees, C. S., & Stone, S. (2005). Therapeutic Alliance in Face-to-Face Versus Videoconferenced Psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(6), 649–653. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.6.649>
- Reese R. J., Slone N. C., Soares N., & Sprang R. (2015). Using telepsychology to provide a group parenting program: A preliminary evaluation of effectiveness. *Psychological Services*, 12(3), 274–282.
- Regueiro, V., McMartin, J., Schaefer, C., & Woody, J. M. (2016). Efficacy, efficiency, and ethics in the provision of telepsychology services: Emerging applications for international workers. *Journal of psychology and theology*, 44(4), 290–302. <https://doi.org/10.1177/009164711604400404>
- Reynolds, D. J., Jr, Stiles, W. B., Bailer, A. J., & Hughes, M. R. (2013). Impact of exchanges and client-therapist alliance in online-text psychotherapy. *Cyberpsychology, Behavior And Social Networking*, 16(5), 370–377. <https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0195>
- Richards, D., & Viganó, N. (2013). Online counseling: a narrative and critical review of the literature. *Journal of Clinical Psychology*, 69(9), 994–1011. <https://doi.org/10.1002/jclp.21974>
- Riedel, H. P. R., Fenwick, C. R., & Jillings, C. R. (1986). Efficacy of Booster Sessions after Training in Assertiveness. *Perceptual and Motor Skills*, 62(3), 791–798.

<https://doi.org/10.2466/pms.1986.62.3.791>

- Rochlen, A. B., Zack, J. S., & Speyer, C. (2004). Online therapy: review of relevant definitions, debates, and current empirical support. *Journal of Clinical Psychology, 60*(3), 269–283. <https://doi.org/10.1002/jclp.10263>
- Roesler C. (2017). Tele-analysis: the use of media technology in psychotherapy and its impact on the therapeutic relationship. *The Journal of Analytical Psychology, 62*(3), 372–394. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12317>
- Rosen, C. S., B. Frueh, B. C., Morland, L. A., Greene, C. J., Foy, D., Reilly, P., Shore, J. & He, Q. (2010). Telemedicine for anger management therapy in a rural population of combat veterans with posttraumatic stress disorder: a randomized noninferiority trial. *The Journal of Clinical Psychiatry, 71*(7), Article e20772. <https://doi.org/10.4088/JCP.09m05604blu>
- Rubin, S. S., & Niemeier, D. L. (1992). Non-verbal affective communication as a factor in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 29*(4), 596-602. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.29.4.596>
- Saurman, E., Perkins, D., Roberts, R., Roberts, A., Patfield, M., & Lyle, D. (2011). Responding to mental health emergencies: implementation of an innovative telehealth service in rural and remote new South Wales, Australia. *Journal of Emergency Nursing, 37*(5), 453–459. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2010.11.005>
- Schneider, S., Krieglstein, F., Beege, M., & Rey, G. D. (2022). The impact of video lecturers' nonverbal communication on learning – an experiment on gestures and facial expressions of pedagogical agents. *Computers & Education, 176*, Article 104350. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2021.104350>
- Scogin, F., Lichstein, K., DiNapoli, E. A., Woosley, J., Thomas, S. J., LaRocca, M. A., Byers, H. D., Mieskowski, L., Parker, C. P., Yang, X., Parton, J., McFadden, A., & Geyer, J. D. (2018). Effects of Integrated Telehealth-Delivered Cognitive-Behavioral Therapy for Depression and Insomnia in Rural Older Adults. *Journal of psychotherapy integration, 28*(3), 292–309. <https://doi.org/10.1037/int0000121>
- Shklarski, L., Abrams, A., & Bakst, E. (2022). Psychotherapy in the Era of Covid-19: Therapists' Decisions to Return to In-Person, Continue Working Remotely, or Offer a Hybrid Method . *Digital Psychology, 3*(1), 11–17. <https://doi.org/10.24989/dp.v3i1.2034>
- Simpson, S. G., & Reid, C. L. (2014). Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: A review. *Australian Journal of Rural Health, 22*(6), 280-299. <https://doi.org/10.1111/ajr.12149>
- Sperandeo R., Cioffi V., Mosca L. L., Longobardi T., Moretto E., Alfano Y. M., Scandurra C., Muzii B., Cantone D., Guerriera C., Architravo M. & Maldonato N. M. (2021). Exploring the Question: “Does Empathy Work in the Same Way in Online and In-Person Therapeutic Settings?”. *Frontiers Psychology, 12*, Article e671790. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.671790>
- Stubbings, D. R., Rees, C. S., & Roberts, L. D. (2015). New avenues to facilitate engagement in psychotherapy: The use of videoconferencing and text–chat in a severe case of obsessive-compulsive disorder. *Australian Psychologist, 50*(4), 265–270. <https://doi.org/10.1111/ap.12111>

- Suler, J. (2004). The online disinhibition effect. *Cyberpsychology & behavior*, 7(3), 321-326. <https://doi.org/10.1089/1094931041291295>
- Teh, L. A., Acosta, A. C., Hechanova, M. R. M., Garabiles, M. R., & Alianan Jr, A. S. (2014). Attitudes of psychology graduate students toward face-to-face and online counseling. *Philippine Journal of Psychology*, 47(2), 65-97.
- Tomlinson, M. F., McCann-Pineo, M., Thomas, M. P., & Polydorou, S. (2023). Demographic differences in services utilization across in-person (2019), telehealth (2020), and hybrid (2021) outpatient substance use services in New York. *Journal of substance use and addiction treatment*, 150, Article e209047. <https://doi.org/10.1016/j.iosat.2023.209047>
- Topooco, N., Riper, H., Araya, R., Berking, M., Brunn, M., Chevreur, K., Cieslak, R., Ebert, D. D., Etchmendy, E., Herrero, R., Kleiboer, A., Krieger, T., García-Palacios, A., Cerga-Pashoja, A., Smoktunowicz, E., Urech, A., Vis, C. & Andersson, G. (2017). Attitudes towards digital treatment for depression: a European stakeholder survey. *Internet interventions*, 8, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2017.01.001>
- Treanor, A. (2017). *The extent to which relational depth can be reached in online therapy and the factors that facilitate and inhibit that experience: A mixed methods study*. (Doctoral dissertation), University of Roehampton.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2022). Türkiye İstatistikleri. [https://www.tuik.gov.tr/media/announcements/turkiye\\_istatistikleri.pdf](https://www.tuik.gov.tr/media/announcements/turkiye_istatistikleri.pdf)
- Udele, J., Pukat, L. S., & Samaila, T. R. (2025). Effect of Empathy and Unconditional Positive Regard Counselling Techniques on the Self-Concept of Juvenil Delinquents in Nasarawa State. *Scholar J-Science and Education*, 3(6), 227-235. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15752950>
- Weddington Jr, W. W. & Cavenar Jr, J. O. (1979). Termination initiated by the therapist: a countertransference storm. *The American Journal of Psychiatry*, 136(10), 1302-1305. <https://doi.org/10.1176/ajp.136.10.1302>
- Weizenbaum, J. (1983). ELIZA—a computer program for the study of natural language communication between man and machine. *Communications of the ACM*, 26(1), 23-28. <https://doi.org/10.1145/357980.357991>
- Wong, K. P., Bonn, G., Tam, C. L., & Wong, C. P. (2018). Preferences for online and/or face-to-face counseling among university students in Malaysia. *Frontiers in Psychology*, 9, Article e64. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00064>
- Yuen, E. K., Herbert, J. D., Forman, E. M., Goetter, E. M., Juarascio, A. S., Rabin, S., Goodwin, C., & Bouchard, S. (2013). Acceptance based behavior therapy for social anxiety disorder through videoconferencing. *Journal of anxiety disorders*, 27(4), 389–397. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.03.002>
- Zangani, C., Ostinelli, E. G., Smith, K. A., Hong, J. S. W., Macdonald, O., Reen, G., Reid, K., Vincent, C., Syed Sheriff, R., Harrison, P. J., Hawton, K., Pitman, A., Bale, R., Fazel, S., Geddes, J. R., & Cipriani, A. (2022). Impact of the COVID-19 Pandemic on the Global Delivery of Mental Health Services and Telemental Health: Systematic Review. *JMIR mental health*, 9(8), e38600. <https://doi.org/10.2196/38600>

## EK 1 Kategoriler ve Görüşme Soruları

### İlk İzlenim ve İletişim

- 1) Çevrimiçi psikolojik danışmada danışana verilen ilk izlenimde ortaya çıkabilecek olası durumlar nelerdir?
- 2) Çevrimiçi psikolojik danışmada danışanlarla iletişim sürecinde yüz yüzeden farklı olarak neler olduğunu düşünüyorsunuz?
- 3) Danışma sürecinin çevrimiçi ortamda olması güveni nasıl etkiliyor?

### Temel Danışmanlık Becerileri

- 4) Psikolojik danışmanın çevrimiçi ortamda yapılması koşulsuz kabul ve saygıyı nasıl etkiliyor?
- 5) Psikolojik danışmanın çevrimiçi ortamda yapılması empatiyi ve iletişimini nasıl etkiliyor?
- 6) Sizce çevrimiçi psikolojik danışmada terapötik ilişki etkili bir şekilde kurulabiliyor mu?
- 7) Psikolojik danışmanın çevrimiçi ortamda yapılması danışanların duygu ve düşüncelerini ifade etmelerini nasıl etkiliyor?
- 8) Çevrimiçi psikolojik danışmada sözel olmayan ifadelerin iletilip iletilmemesi hakkında ne düşünüyorsunuz?
- 9) Psikolojik danışmanın çevrimiçi ortamda gerçekleşmesi ilişkinin şimdi ve buradallığını nasıl etkiliyor?

### Sonlandırma Süreci

- 10) Çevrimiçi psikolojik danışmanın sonlandırma oturumlarının yüz yüzeden farklılığı hakkında neler söyleyebilirsiniz?
- 11) Çevrimiçi psikolojik danışmada danışanı sonlandırmaya nasıl hazırlıyorsunuz?
- 12) Çevrimiçi psikolojik danışmada sonlandırma sürecinde danışan açısından ne tür kolaylıklar ya da engeller görüyorsunuz?
- 13) Sonlandırma süreci olarak sevk gereken durumlarda nasıl bir süreç izliyorsunuz?
- 14) Psikolojik danışmanın çevrimiçi ortamda yapılması danışmayı erken sonlandırmayı nasıl etkiliyor?

### İzleme Süreci

- 15) İzleme oturumlarını hangi yollarla gerçekleştiriyorsunuz? (e-mail, telefon, anlık mesajlaşma, video konferans)
- 16) Psikolojik danışmanın çevrimiçi ortamda yapılması izleme oturumlarına katılımı nasıl etkiliyor?
- 17) Yüz yüze psikolojik danışma yapsanız bile izleme oturumlarını çevrimiçi gerçekleştirmek konusunda görüşleriniz nelerdir?