

## **Bilişsel-Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımı ile Bütünleştirilmiş Dini Danışmanlık Modeli'nin Din Eğitimi Alan Erkek Üniversite Öğrencilerinin Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeylerine Etkisi**

Recep KAYMAKCAN\*

Turgay ŞİRİN\*\*

**Özet-** Bu makalede, genel anlamda batılı ülkelerde “pastoral psychology, pastoral care ve pastoral counseling” gibi isimlerle anılan ve “dini danışmanlık” olarak Türkçe’ye çevirmeyi tercih ettiğimiz danışmanlık alanı ile ilgili olarak, Türkiye’de uygulanmasına yönelik geliştirilen model ve bu modelin üniversite düzeyinde din eğitimi alan erkek öğrencilerin “durumluk kaygı ve sürekli kaygı düzeylerine etkisi” ile ilgili çalışmalar aktarılmaktadır. Makalede, geliştirilen modelin teorik temelleri aktarılmış ve geliştirilen model, eğitim ve psikoloji alanında sıklıkla kullanılan karışık desenlerin özel bir türü olan 2X2’ lik “ön-test- son-test kontrol gruplu (split plot) deneysel desen” kullanılarak; grup danışmanlığı oturumları şeklinde uygulanmış ve deneklerin durumluk kaygı, sürekli kaygı düzeyleri üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Araştırma sonucunda, geliştirilen dini danışmanlık modelinin, uygulama yapılan öğrencilerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin düşmesine sebep olduğu gözlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler-** Dini Danışmanlık, Psikoterapi, Bilişsel-Davranışçı Psikoterapi, Din, Din Psikolojisi, Din Eğitimi

\* Prof. Dr., T.C Gençlik ve Spor Bakanlığı Yüksek Öğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumu Genel Müdürü

**E-posta:** kaymakcan@yahoo.com

\*\* Dr., Mim Akademi Koçluk Eğitim Danışmanlık ve Araştırma Hizmetleri. Ltd. Şti.

**E-posta:** turgay@turgaysirin.com

## Giriş

Batıda “pastoral care” ve “pastoral counseling” gibi isimlerle anılan ve bu makale kapsamında “dini danışmanlık” olarak Türkçe’ye çevirerek kullanmayı tercih ettiğimiz danışmanlık hareketi, Batı’da 1900’lü yılların başında başlamış bir danışma hareketidir. Din ile psikoloji arasında duran ve din psikolojisinin içerisinde değerlendirilen Pastoral Counseling veya başka bir ifadeyle “dini danışmanlık” Türkiye’deki akademisyenlerin incelemesi gereken önemli bir alan olarak karşımızda durmaktadır.

Dini Danışma (pastoral counseling) hareketinin öncüsü Anton Boisen kabul edilmektedir. Dini alanla duygusal alan arasındaki iyileştirici güç ilişkisi, “Klinik Dini Danışmanlık Eğitimi Hareketinin” (Clinical Pastoral Education, CPE) babası olan Anton Boisen tarafından kurulmuş ve hastanelerde ruh hastalıklarında yatan hastalarla çalışmalar yapmak üzere ilahiyat öğrencilerini birleştiren ilk çalışmayı yapmıştır (<http://www.acpe.edu/WhoWeAreHistory.html>, 05/05/2012). Onun yenilikçi eğitim programı inanç ve ruh sağlığı arasındaki tarihsel bağlantıyı yeniden inşa etmişti. A. Boisen 1926 yılında yazdığı ve bu alanın metoduyla ilgili yaklaşımını belirten Teolojinin Metodları ve Görevi (The Task and Methods of Theology) adlı çalışmasında, teolojinin, dîni deneyimleri sınıflandırmak, dîni inançlara ve bu inançların sonuçlarına dikkatle bakmak ve inançların kökenini araştırmak, anlamak konusunda en iyi bakış açısı olabileceğini söylemiştir. Bu anlamda Boisen, dînin, sevgi vurgusu başta olmak üzere genel tabiatını, kişisel bütünlüğün sağlanmasında ve ruhsal rahatsızlıkların giderilmesinde doğal olarak olumlu bir etkiye ve güce sahip olduğunu iddia etmiştir (Boisen, 1926).

Dini danışmanlık, manevi rehberlik ve klinik psikoloji arasındaki sınır bölgede etkinlik gösteren, din psikolojisine ait alanlardan biridir. Bu açıdan, pastoral psikoloji, din psikolojisi yaklaşımları ile teolojik yaklaşımları birbirine bağlamaktadır. Bu anlamda çok kültürlü bir yapıyı da barındıran pastoral danışma hareketi, bugün Amerika, Asya, Afrika ve Latin Amerika’yı içine alacak şekilde yaygınlaşmaktadır (Augsburger, 1995). Amerikan Dîni Danışmanlar Birliği’ne göre (American Association of Pastoral Counselors) dini danışmanlık; psikoterapinin, iyileşme ve gelişme için ruhsal kaynakları psikolojik bir anlayışla kullanan özel bir formudur (<http://www.aapc.org/content/what-pastoral-counseling>, 05/05/2012). Aynı zamanda dini danışmanlık (pastoral counseling); mümessil

din adamları tarafından nihai anlam ve konular bağlamında sorun yaşayan insanlara yönelik (ruh sağlığı sorunlarını vb.) iyileştirme; (engelli vb. kişileri) destekleme; (iş bulma vb. konularda) rehberlik etme; (büyüyüp gelişmede) bakımda bulunma ve (evlilik gibi sorunlarda) uzlaştırma şeklindeki yardım etme davranışlarını içerir (Clebsch ve Jaekle, 1964: 4). Yine dinî danışmanlık; dînî ve ruhsal problemlerin çözümünde kullanılan bir çeşit danışma sürecidir. Kimi zaman dînî sorunlar kişilik sorunlarına ve sosyal sorunlara neden olmaktadır. Danışmanlık ve psikoterapi bizler tarafından daha derin sorunlarla uğraşan bir disiplin olarak algılanmaktadır ve dolayısıyla pastoral danışmanlık da bu konumdaki diğer bir uygulama şeklidir. Özetle; dini danışmanlık (pastoral counseling); yetkin ve yetişkin bir din adamının veya genel olarak “inanç” konularına önem veren bir kişinin hem kendi hem de danışanlarının *inanç* ve kültürel kaynaklarını (dînî içerik, sembol, üye olunan gruplar vb.) kullanarak danışanlarla birlikte (ortaklaşa) onların (sosyo-politik ve ekonomik şartları da dâhil) temel “inanç” etkinliğini doğrudan ya da dolaylı olarak engelleyen ya da ilgilendiren sorunlara yönelik belirli kurallar çerçevesinde yürütülen yapılandırılmış sözel (görüşme gibi) veya eylemsel (ziyaret gibi) çözüm bulma etkileşimleridir (iyileştirme, destekleme, uzlaştırma vb.) (Ok, 2007).

Toplum dinamik ve değişken bir yapıya sahip yaşayan bir organizmadır. Bu açıdan bakıldığında günümüzde din adamlarının iyi etkileşim kurma ihtiyacı bulunmaktadır. Dînî danışmanlık konusunda eğitim alabilecek din adamları, cemaatlerine ve çevredekilere daha faydalı hizmetler sunabilirler.

Modern psikoloji ülkemizde teorik olarak dînî branşlarla birlikte din psikolojisi adı altında çalışmaya başlamış olmakla birlikte psikolojinin uygulamalı yönü yani danışmanlık ve psikoterapi, dînî alanda ülkemizde henüz bir literatür oluşturamamıştır. Oysa dînî danışmanlık özellikle gelişmiş ülkelerde kurumların pek çoğunda işlevsel bir durumda bulunarak önemli hizmetler yürütmektedir. Kısaca, Psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri kapsamında ülkemizde verilen hizmet noktasında, hizmet alanların tercih ve seçim aralığının geniş olmadığı bilinen bir gerçektir. Bu anlamda insanların dini bir suçluluk vb. sebeplerle ilişkilendirilen, yani dînî olanla ilişkilendirilen bir sorunu sebebiyle danışabilecekleri; dini telkin yanında psikolojik sorunlarını da paralel olarak çözebilecek bir eğitilmiş uzman danışman sınıfı ülkemizde yoktur.

Yurt dışında yapılan çalışmalarda, bilişsel terapinin İslâmî inanç esaslarıyla uyarlandığı dini danışmanlık çalışmaları bulunmaktadır. Bu çalışmalardan

son zamanlarda yapılan dört araştırma ilgi çekicidir. Bu dört araştırmadan üçü dindar Müslümanlarla Malezya’da ön-test son-test deney-kontrol gruplu olarak dizayn edilmiş çalışmalardır. Bu çalışmalarda anksiyete bozukluğu olan 62 hastayla (Azhar et al., 1994), 64 depresyon hastasıyla (Azhar ve Varma, 1995b) ve yakınıni kaybetmiş 30 hasta ile (Azhar ve Varma, 1995a) çalışılmıştır. Bu hastalar dini kriterlere ve *DSM-III-R* (American Psychiatric Association, 1987) kriterlerine göre rastgele oluşturulmuş deney ve kontrol gruplarından oluşturulmuşlardı. Her iki gruba da 9 haftadan fazla olmamak üzere geleneksel tedavi uygulanmış ve 12-16 hafta psikoterapi uygulanmıştır. Deney grubuna ise İslâmi inançlarla modifiye edilmiş bilişsel-davranışçı terapi uygulanmıştır (Azhar ve Varma, 2000). Araştırma sonuçlarında İslâmi inançlarla modifiye edilmiş bilişsel-davranışçı terapi uygulanan gurubun anlamlı bir şekilde kontrol grubundan daha hızlı iyileştiğine dair anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Dördüncü araştırma Suudi Arabistan’da ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 1992) kriterlerine göre 6 şizofreni hastası ile yapılan oldukça ilgi çekici bir araştırmadır (Wahass ve Kent, 1997). Bu araştırmada da öntest-sontest kontrol gruplu bir araştırma modeli takip edilmiştir. Bu hastalar antipsikotik ilaç tedavileri görmelerine rağmen son dört yıldır halüsinasyon gören şizofreni hastalarıydı. Bu çalışmada deney grubuna ruhsallıkla uyarlanmış bilişsel-davranışçı terapi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda, 9 haftanın ardından 3 haftalık takip çalışmasının ardından iki grupta anlamlı bir farklılık genel itibariyle gözlenmemiştir. Ancak detay olarak incelendiğinde deney grubundaki 2 üyenin semptomlarında anlamlı derecede azalma gözlenmiştir. Bu araştırma özellikle ruhsal içerikle uyarlanmış bilişsel-davranışçı terapilerin, antipsikotik ilaç tedavilerinin sonuçsuz kaldığı durumlarda dahi pozitif sonuçlar verebileceğini göstermesi açısından önemlidir.

Yabancı literatürde yer alan çalışmalarda, danışanlarla yapılan dini danışmanlık uygulamaları hakkında bilgiler verilmekte, bu çalışmalarda Kur’an’dan sureler okumak gibi dini teknik ve yöntemlerin kullanıldığından bahsedilmekte (Hamdan, 2007; Priester, 2008; Quadri, 2010), psikolojik rahatsızlıklardan özellikle depresyon ve obsesif kompulsif bozukluk gibi durumlar üzerinde çalışıldığı, bu uygulamaların kişinin değer yargıları, düşünce sistemi ile çok ilişkili olduğu ve burada dini inanışların vazgeçilmez bir yeri olduğu vurgulanmakta; bu unsurları barındıran bir terapi sürecinin, dini inanç ve değerleri önemseyen

hastalarda oldukça ciddi faydalar oluşturduğu vurgulanmaktadır (Hamdan, 2007). Örneğin, David R. Hodge ve Nadir Aneesah'ın "Social Work" isimli dergide 2008 yılında "Moving toward Culturally Competent Practice with Muslims: Modifying Cognitive Therapy with Islâmic Tenets" (Müslümanlarla yapılan kültürel uygulamalar hareketi: İslâmî inanç esasları ile bütünleştirilmiş bilişsel terapi) isimli makalesinde, özellikle Malezya'da yapılan çalışmalar detaylıca anlatılmakta, bilişsel terapiyi temel alan modelin deney ve kontrol grupları ile test edildiği anlatılmaktadır. Burada anksiyete ve depresyon belirtisi gösteren hastaların, DSM III'e göre tanı konarak belirlendikten sonra, haftalık terapi seanslarına alındıkları ve 12 hafta sonunda deney ve kontrol gruplarında oluşan değişimin karşılaştırıldığı aktarılmaktadır. Bu değişimi ölçmek için de her iki gruba çalışmanın başlangıcında ve sonunda, Beck Anksiyete ve Depresyon ölçekleri gibi uluslararası alanda geçerlik ve güvenilirlik testlerinden geçmiş ve kullanılmakta olan ölçekler uygulanmış ve sonuçlar değerlendirilmiştir. Bu sonuçlara göre İslâmî inanç ve pratiklerle harmanlanmış cognitive terapi uygulanan deney grubunun kontrol grubuna göre daha hızlı iyileşme gösterdiği gözlenmiştir (Hodge and Aneesah, 2008).

David R. Hodge ve Nadir Aneesah'ın makalesindeki çalışmaya benzer bir de Cindy Jacobsen tarafından 2007 yılında Wilfrid Laurier Üniversitesi'nde (Canada) yapılan çalışmada "Susie" isimli obsesive hasta üzerinde yapılan çalışma vaka analizi yöntemi ile aktarılmakta ve Obsesif Kompulsif Bozukluklarda dini inançlarla harmanlanmış bir terapi yönteminin etkili olduğu anlatılmaktadır (Jacobsen, 2007).

Kısaca yabancı literatürde, İslâmî alanla bilişsel psikoterapinin bulunduğu çalışmalar bulunmakta (Dawson, 2008, Albahari, 2006; Del Brown, 2000; Kelly ve Aridi, 1996; Hamdan, 2007; Abdullah, 2007; Priester, 2008; Hodge ve Aneesah, 2008; Jacobsen, 2007) ancak ülkemizde bu türden uygulamalı çalışmalara rastlanmamaktadır. Söz konusu yabancı çalışmalarda dini danışmanlık hususunda İslâmî bir model geliştirme çabalarına rastlanmakta ve bu hususta en çok tercih edilen psikoloji yaklaşımının bilişsel-davranışçı (cognitive-behavioral) psikoterapi yaklaşımı olduğu görülmektedir. Bu çalışmalarda İslâmî yaklaşımla bütünleştirilmiş terapi çalışmalarının kaygı bozuklukları, depresyon, aile terapileri ve hatta şizofreni hastalarında denendiği ve sonuçlarının izlendiği aktarılmaktadır (Jazimin ve Ahmad 2009; Jazimin, Mahmud ve Ishak, 2008; Bonchek

ve Greenberg, 2009). Ülkemizde ise konumuzla ilişkili yapılan bazı çalışmalar olmakla birlikte doğrudan, bilişsel-davranışçı psikoterapi ile bütünleştirilmiş bir dini danışmanlık uygulamasına rastlanmamıştır. Fakat son dönemlerde dini danışmanlıkla ilgili yapılmış teorik çalışmalara rastlanmaktadır (Altaş, 1995; Ok, 2003; Bulut, 2002; Güngördü, 2001; Şengül, 2007; Doğan, 2007; Karaca, 2010; Şahin,2010; Aracı, 2007; Muz, 2009).

Sonuç olarak; batılı ülkelerde 20. yüzyılın başlarında Anton Boisen'in öncü çalışması neticesinde (<http://www.acpe.edu/WhoWeAreHistory.html>, 2012) ilgili literatürün oluşmasıyla başlamış ve günümüzde hastaneler, hapisaneler, kiliseler vb. mekânlarda sıklıkla kullanılan ve "pastoral counseling" olarak adlandırılan ve Türkçe'ye "dini danışmanlık" olarak çevirmeyi tercih ettiğimiz danışmanlık yaklaşımı, günümüzde ihtiyaç duyulan bir psiko-sosyal hizmet halini almış bulunmaktadır. Bununla paralel olarak bu sahanın faydalarından yararlanma konusu günümüz İslâm toplumlarının ve Müslümanlarının da ilgisini çekmektedir. Aynı şekilde ülkemiz açısından da ihtiyaç duyduğunda kendisini dindar olarak tanımlayan inançlı kimselerin başvurabileceği bir dini danışmanlık sahasının oluşması, psiko-sosyal açıdan oldukça heyecan uyandırıcı bir durumdur. Bu sebeple, bu tür çalışmaların ülkemizde gelişmesini ve kendisine bir yol açabilmesinin önünü açmak, ilgili literatürün ülkemizde oluşmasına katkıda bulunmak gibi hedeflerle yürüttüğümüz bu araştırmamızda, dini danışmanlık sahasında kullanmak üzere, psikolojik danışmanlık literatüründe sıklıkla tercih edilen bilişsel-davranışçı psikoterapi yaklaşımı ile bütünleştirilmiş bir dini danışmanlık modeli üretilmiş ve bu modelin bireylerin sürekli kaygıları, durumluk kaygıları üzerindeki etkileri deneysel olarak test edilmiştir. Dolayısıyla araştırmamızın temel konusunu yurt dışında belli bir literatür oluşturmuş bulunan ancak henüz ülkemizde yeterli düzeyde bir seviyeye ulaşmamış olan "dini danışmanlık (pastoral counseling)" sahası ve bu kapsamda bilişsel-davranışçı psikoterapi yaklaşımıyla bütünleştirilerek geliştirilen dini danışmanlık modeli ve bu modelin din eğitimi alan erkek üniversite öğrencilerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerine etkisini araştırmaya yönelik yapılan deneysel çalışma oluşturmaktadır.

### **Araştırmanın Amacı ve Önemi**

Araştırmanın temel amacı, "dini danışmanlık (pastoral counseling)" konusunda Batılı ülkelerde kullanılan dini danışmanlığın ülkemizde kendisine bir yer bulmasına katkıda bulunmak ve geliştirilen bilişsel-davranışçı psikoterapi yak-

laşımı ile bütünleştirilmiş bir dini danışmanlık modelinin din eğitimi alan üniversite öğrencilerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri üzerindeki etkisini incelemektir.

Araştırmanın amacı doğrultusundaki temel denencelerini aşağıdaki şekilde ifade edebiliriz:

- Denence 1: Bilissel-davranışçı psikoterapi yaklaşımıyla bütünleştirilmiş dini danışmanlık uygulamalarına katılan deneklerin bu oturlara katılmayan deneklere göre durumluk kaygı düzeylerinde anlamlı bir azalma olacaktır.
- Denence 2: Bilissel-davranışçı psikoterapi yaklaşımıyla bütünleştirilmiş dini danışmanlık uygulamalarına katılan deneklerin bu oturlara katılmayan deneklere göre sürekli kaygı düzeylerinde anlamlı bir azalma olacaktır.

Bu denencelerin araştırılması ile birlikte, Türkiye’de bireysel ve toplumsal sorunlara çözüm arama aşamasında dini danışmanlık alanı, hizmet görebilecek bir alternatif olarak tanıtılmış olacaktır. Aynı zamanda yaptığımız çalışma, din psikolojisi alanının pratik ve uygulamacı yönünün gelişmesine de önemli bir katkıda bulunacaktır.

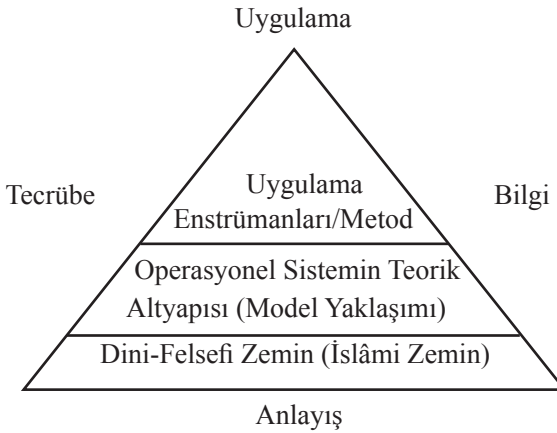
### **Bilişsel-Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımı İle Bütünleştirilmiş Dini Danışmanlık Modeli (BDTBDDM)**

Geliştirilen dini danışmanlık modeli temel itibariyle bir modelde bulunması gereken unsurlar üzerine oturtulmuştur. Bu unsurlar, söz konusu modelin dayandığı dini zemin, modelin operasyonel danışmanlık yaklaşımı ve kullandığı metodlardır. Bu anlamda geliştirilen modelin dini zeminini İslâm dininin inanç esasları oluşturmaktadır. Danışmanlık yaklaşımını ise bilişsel-davranışçı psikoterapi yaklaşımı oluşturmaktadır. Uygulanan metotlar ise, bilişsel-davranışçı psikoterapi teknikleri ile birlikte, belirlenen dini teknik ve uygulamalardan oluşmaktadır. Bu anlamda geliştirilen dini danışmanlık modeli şu şekilde tanımlanmaktadır: “Kişinin dinle ilişkilendirdiği ve kişide işlev bozukluğuna yol açan sorunlarının çözümünü sağlamak amacıyla, bu konuda eğitim almış mümessil din adamlarınca yürütülen; modern danışma teknikleri ile dini yöntem ve teknikleri birlikte kullanarak, bilişsel-davranışçı psikoterapide uygulanan süreçlerden beslenen ve klinik tanımlara göre akıl ve ruh sağlığı yerinde olan

kişilere, problemi konusunda davranış uyumunu ve davranış değişikliğini sağlamak amacıyla yapılan bir dini danışmanlık yaklaşımıdır”.

BDTBDDM, psikopatolojik ve klinik tanımlara göre akıl ve ruh sağlığı yerinde olan ve kendisine başvuran kişilere, problemi konusunda davranış uyumunu ve davranış değişikliğini sağlamak amacıyla İslâm'ın dini kaynaklarını ve modern psikolojik danışma tekniklerini kullanarak kişinin kendisiyle ve kişiler arası olan ilişkilerinde işlev bozukluğuna yol açan ve (danışan tarafından) dinle ilişkilendirilen sorunların çözümünü sağlamayı hedefleyen bir dini danışmanlık yaklaşımına sahiptir. Buradan da anlaşılacağı üzere, BDTBDDM sınırı içerisinde klinik tanımlar içerisine giren boyutlar itibari ile özellikle psikiyatrik tedavi gerektiren hastalarla ilgilenmez. Bu türdeki hastaları, klinik testler, gözlem vb. yöntemlerle tespit ederek, ilgili sağlık kuruluşuna yönlendirir.

Şekil 1: BDTBDD Modelinin Unsurları



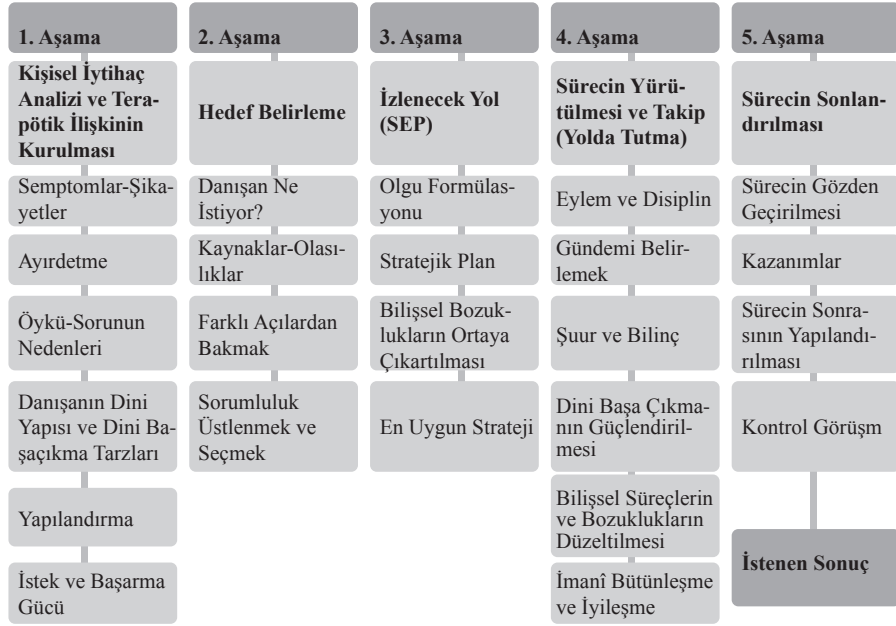
BDTBDDM, 5 aşamalı bir model olarak kurgulanmıştır. Bu aşama ve adımlar, genel psikoterapi ve danışmanlık ilkelerinden uyarlanarak oluşturulmuştur. Burada bilişsel davranışçı psikoterapi yaklaşımını temele alan ve danışanın sorununun anlaşılması ve danışanla psikoterapötik ilişkinin kurulması ile başlayan sürecin, danışmanlıkta beklenen ve istenen durumun belirlenmesi (hedef belirleme) aşaması ve izlenecek yolun belirlenmesi (SEP) aşamalarının ardından istenen hedefe ulaşılması ve sürecin düzgün bir şekilde bitirilmesi ile sonuçlanan bir danışmanlık modeli oluşturulmuştur.

BDTBDDM'nin aşamaları aşağıdaki şekilde belirlenmiştir:



- 1. Aşama: Yapılandırma Aşaması:** Bu aşamada danışman, mevcut durumu anlamakla, danışanların öykülerini anlatmalarına yardımcı olmakla, danışanı tanımakla, süreci anlatarak, danışanla psikoterapötik ilişkinin kurulmasını sağlamakla ve danışanın başarıma gücünü teşvik etmekle yükümlüdür.
- 2. Aşama: Hedef Belirleme Aşaması:** Bu aşama, danışmanlık sürecine bir hedef tayin etme aşamasıdır. Burada, danışman danışanın ne istediğini anlamak (danışanın hedefi), hedefi netleştirmek ve danışana bu hedefe yürüme motivasyonunu sağlamak ve sorumluluğunu almasını temin etmekle yükümlüdür.
- 3. Aşama: İzlenecek Yolun Belirlenmesi Aşaması:** Bu aşama, danışmanlık sürecinde belirlenen hedeflere ulaşmak noktasında atılacak adımların planlandığı, stratejik eylem planlamasının (SEP) yapıldığı ve sürecin yürütüldüğü bir aşamadır. Burada danışman, danışanın hedeflerine ulaşması noktasında yapması gerekenleri, atılması gereken adımları belirlemek, gerekli uygulamaları yaptırmakla ve süreci belirli bir disiplin içerisinde, belirlenen eylem planı doğrultusunda kararlılıkla yürütmekle mükelleftir.
- 4. Aşama: Belirlenen Sürecin Yürütülmesi ve Değişim Aşaması:** Bu aşama modelin önceki aşamalarında yapılan analizlerin sonucunda belirlenen hedeflerin ve stratejik eylem planlarının uygulamaya geçirildiği, danışmanlık tekniklerinin uygulandığı kritik aşamadır. Bu aşama olmadan, danışmanlık süreci, sadece hedeflerin belirlenip, eylem planlamasının yapılıp bırakıldığı bir çalışma olur. Bu sebeple, bu aşama, danışmanlık sürecinin tamamlanması ve sonuca ulaştırılması için olmazsa olmazdır.
- 5. Aşama: Sürecin Sonlandırılması:** Bu aşama da en az diğer aşamalar kadar önemlidir. Danışmanlık sürecinin düzgün sonlandırılması ve ardından takip görüşmelerinin yapılması, elde edilen kazanımların devam etmesi ve istenen sonucun kalıcı olması açısından çok önemlidir.

Şekil 2: BDTBDD Modelinin Uygulama Aşamaları<sup>1</sup>



BDTBDDM’de, teknik olarak, bilişsel-davranışçı psikoterapi tekniklerinin haricinde model kapsamında kullanılması öngörülen dini teknikler de kullanılmıştır. Bu teknikleri aşağıdaki şekilde sıralamak mümkündür.

- 1. Tövbe:** Danışana düşünce ve duygularını ayırt edebilmesinde ve fikirleri, inançları ve kendi kuralları gibi hususları ifade ederek, zihinsel olarak içinde bulunduğu durumdan kurtulma isteğini güçlendirmek ve bunları ifade etmesine yardım etmek. Bu teknik İslâm inancında Allah’ın tövbeleri kabul eden Rahman ve Rahim isimlerine sığınarak, yapılan günahlardan vazgeçildiği ve bir daha tekrarlanmayacağı ifade edilerek adeta yaratıcıya söz verilir. Bu durum kişinin bir farkındalık oluşturması ve kendi kendine kararlılığını ifade etmesi, kendisi ile mutabakat yapması anlamlarına gelmektedir. Dindar bir kişi için bu durum bir uyanış ve günahlardan arınmak, rahatsız edici duygulardan kurtulmak demektir.
- 2. Zikir:** Zikir, kelime itibariyle hatırlamak, anmak demektir. Kişinin her zaman Allah’ı anması, her yerde onun varlığına dair delilleri fark etmesi ve sürekli Allah’ı hatırlaması demektir. Bu durum kişide Allah’la

<sup>1</sup> Egan, 2011: 76’daki Şekil 2-2’den esinlenilerek geliştirilmiştir.

birliktelik bilinci uyandırmaktadır.

3. **Tefekkür:** Tefekkür, düşünmek anlamına gelmektedir. Bu teknikte kişiye, günlük olarak veya sistematik olarak, yapıp ettikleri hakkında düşünmesi, kâinata olup bitenleri hikmet penceresinden izlemesi ve her yerde Allah'ın varlığına dair delilleri görmeye çalışması öğretilir. Özetle tefekkür danışana sistematik dini düşünceyi öğretmek demektir.
4. **İmanın Bütünleştirilmesi:** Dini danışmanlığın temel amacı kişinin inanç bütünlüğünü sağlamaktır. Bu sağlandığı takdirde, bu bütünlüğün bozulması sebebiyle oluşan istenmeyen davranışlar, duygu ve düşünceler de yok olacaktır.
5. **Nefis Muhasebesi:** Bu teknikte, danışana, yaptığı tüm davranışları, aklından geçenleri yani duygu, düşünce ve davranışlarını sürekli olarak değerlendirmesi öğretilir. Bu değerlendirme neticesinde İslâmi değerlere ve danışmanla birlikte belirlenen ilkelere aykırı olan duygu, düşünce ve davranışlardan uzaklaşmaya ve yerine alternatif dini düşünce, duygu ve davranışı yerleştirmeye yönelmek öğretilir.
6. **Kur'an Okumaları:** Kutsal kitap okumaları, belki de dini danışmanlığın en temel tekniğidir. Tüm dini danışmanlık türlerinde uygulanan bu teknikte, esas itibarıyla danışanda oluşan yanlış ve işlevsel olmayan temel inanç, ara inanç ve otomatik düşüncelerle birlikte dini içerikli bilişsel çarpıtmaların giderilmesi hedeflenmektedir. Bu amaçla bilişsel terapide kullanılan "bilişsel tartışma ve metafor kullanımı" gibi, işlevsel olmayan düşüncelerin yerine rasyonel alternatif düşüncelerin konulması ve eski olumsuz inançların çürütülmesi amacını güden tekniklerle paralel olarak "Kur'an-ı Kerim" okumaları yapılmaktadır. Bu metinlerde var olan hikâyeler veya emir, tavsiye ve açıklamalar, kişinin zihninde var olan olumsuz inançların çözülmesine ve yerine olumlu inançların yerleştirilmesine yardımcı olmaktadır. Danışanın dindar olması ve mevcut kitabın yaratıcının sözü olduğuna inanması bu tekniğin çok etkili olmasını sağlamaktadır.
7. **Dini Tebliğ ve Telkinler:** Dini danışmanlıkta sık kullanılan bir tekniktir. Dini danışmanlığa rengini veren en önemli husus danışana devamlı olarak dini tebliğ ve telkinlerde bulunmaktır. Bu telkinler, diğer birçok teknikle birlikte kullanılabilir.

- 8. Olumsuz dini inanç ve tutumların tartışılması ve dini bilgi verilmesi:** Danışanda oluşmuş olan ve olumsuz dini tecrübelerle oluşmuş olan işlevsel olmayan inanç ve tutumların, olumlu dini inanç ve tutumlarla değiştirilmesi adına, bilişsel terapide kullanılan “bilişsel tartışma, akılcı olmayan inançları duyarsızlaştırma ve karşıtlama, yeniden karar çalışması ve bilişsel yeniden yapılandırma” teknikleriyle benzer olarak uygulanan dini bir tekniktir. Danışanda dini bilgi eksikliğinden veya olumsuz dini tecrübelerden oluşan yanlış inançların, doğru bilgilendirme ve sıcak yaklaşımla değiştirilmeye çalışılması bu tekniğin esasını oluşturmaktadır.
- 9. Olumlu dini başa çıkmanın güçlendirilmesi:** Olumlu dini başa çıkma kavramı ile paralel olarak, danışanın yaşadığı olaylar neticesinde başa çıkma becerisinin dini ilke ve yöntemlerle güçlendirilmesidir.
- 10. Dini hikâye anlatma:** Dini hikâye anlatma dini danışmanlığın temel tekniklerinden biridir. Danışana dini hikâyeler anlatılarak bilişsel terapideki metafor ve mecaz kullanma tekniğine benzer şekilde uygulanmaktadır. Bu teknikte sözlü gelenekten gelen hikâyelerle birlikte kutsal kitap içerisindeki hikâyeler de kullanılmaktadır.
- 11. Dua:** Dua bir dine müntesip inançlı insanın en mahrem ve yaratıcısıyla bulunduğu özel bir ibadettir. Dinî ibadetlerin özü duadır. Danışanın içten ve samimi şekilde dua edebilmesi, dini içsel bütünlüğün bir göstergesidir. Bu sebeple danışanın dua etmesinin teşvik edilmesi dini danışmanlığın önemli bir unsurudur.
- 12. İbadet:** İbadetler dinlerin temel unsurlarıdır. Dinler inananları için farklı ibadetler öngörürler. İslâm dini de Müslümanlar için farklı ibadetler öngörmüştür. Bu ibadetler bir Müslüman için otokontrol ve disiplin sağladığı gibi Allah’ın emir ve buyruklarını yerine getirmek anlamına gelmektedir. Oruç, namaz, zekât gibi ibadetler kişide farklı olumlu etkiler oluşturmaktadır. Müslüman bir danışanın, ibadetlerini bilinçli ve sistemli şekilde isteyerek yerine getirmesi dini bütünlüğün bir göstergesi olacaktır. Dini danışman, danışanına bu hususlarda destekleyici, bilgilendirici ve öğretici şekilde yaklaşır.
- 13. Grup (Cemaat) Çalışmaları:** İslâm’da birçok kez grupla yapılan ibadetler övülmüş ve teşvik edilmiştir. Zaten bazı ibadetlerin yalnız yapılması da mümkün değildir (zekât ve sadaka gibi). Bu sebeple, dinî bir kişilik

geliştirmiş bir danışanın, dini bütünlüğün bozulması sonucu oluşan olumsuz duygu, düşünce ve davranışların düzeltilmesinde cemaat çalışmalarına yönlendirilmesi çok önemlidir. Örneğin obsesif bir bozukluğa sahip bir hastanın, başladığı bir işi bitiremeyen bir hastanın, cemaatle namaza yönlendirilmesi onun için tedavi edici bir etki oluşturabilir.

## **Yöntem**

### **Araştırma Modeli**

Araştırmamızda sosyal bilimlerde eğitim ve psikoloji alanında sıklıkla kullanılan karışık desenlerin özel bir türü olan “2X2’lik ön-test son-test kontrol gruplu (split plot) karışık deneysel desen” kullanılmıştır. Bu desende birinci faktör farklı deneysel işlem koşullarını (kontrol ve deney) ikinci faktör ise zamana bağlı değişimleri betimlemek amacıyla yapılan tekrarlı ölçümleri (ön ölçüm ve son ölçüm) göstermektedir. Bu araştırmanın temel amacı, grup oturumları şeklinde uygulanan “Bilişsel Davranışçı Yaklaşımla Bütünleştirilmiş Dini-Danışmanlık” uygulamalarının katılımcıların durumluk kaygı ve sürekli kaygı düzeyleri üzerindeki etkilerini araştırmak olduğundan araştırmanın bağımsız değişkeni, ön-test ve son-test arasında sadece deney grubuna uygulanan “Bilişsel Davranışçı Yaklaşımla Bütünleştirilmiş Dini-Danışmanlık Uygulamaları”dır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri ise, katılımcıların “Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI-1,STAI-2)” ile ölçülen durumluk ve sürekli kaygı düzeyleridir.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırma kapsamında, çalışmaya katılan kişilere, yaşları, iletişim bilgileri, demografik durumları gibi konuları saptamak amacıyla, açık ve kapalı tarzda 10 soruyu içeren bir “kişisel bilgi formu” verilmiştir. Ayrıca durumluk ve sürekli kaygı seviyelerini ayrı ayrı saptamak amacıyla Spielberger ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olan Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI-1 ve STAI-2) uygulanmıştır. Bu ölçek Spielberger’in iki faktörlü kaygı kuramından esinlenerek geliştirilen bir ölçektir.

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI-1 ve STAI-2) kısa ifadelerden oluşan bir öz-değerlendirme (self-evaluation) anketidir. Başlangıçta normal yetiş-

kinlerde kaygıyı araştırma amacıyla geliştirilmiş olan bu ölçeğin, sonraki denemelerde lise öğrencilerine, psikiyatrik bozuklukları ve fiziki hastalıkları olan bireylere de uygun olduğu görülmüştür (Öner ve LeCompte 1985).

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI-1 ve STAI-2) toplam kırk maddeden oluşan iki ayrı ölçeği içerir (Spielberger, 1983). Durumluk Kaygı Ölçeği bireyin belirli bir anda ve belirli koşullarda kendisini nasıl hissettiğini betimlemesini, içinde bulunduğu duruma ilişkin duygularını dikkate alarak cevaplamasını gerektirir. Sürekli Kaygı Ölçeği ise bireyin “genellikle” ve “sürekli” olarak kendilerini nasıl hissettiklerine göre kaygıyı ölçer (Spielberger & Sydeman, 1994: 292-321). Yirmişer maddelik bu iki ölçek, iki ayrı sayfada, Form TX-1 ve TX-2 şeklinde basılmıştır (SR Tilton, 2008).

Puanlama, her iki ölçekte seçeneklerin 1-4 gibi sayısal ağırlık değerleri toplanarak elde edilmektedir. Ölçeğin her birinden elde edilen toplam puanın değeri 20 ile 80 arasında değişmektedir. Puanın yüksek olması kaygı düzeyinin yüksek olması anlamına gelir (Özgüven 2003). Yine puanlama açısından bir diğer önemli husus ölçekte yer alan doğrudan (düz) ve tersine çevrilmiş ifadelerin olmasıdır. Olumlu duyguları ifade eden ters ifadeler puanlanırken 1 ağırlık değerinde olanlar 4'e, 4 ağırlık değerinde olanlar ise 1'e dönüştürülür. Olumsuz duyguları dile getiren doğrudan ifadelerde 4 değerindeki yanıtlar kaygının yüksekliğini gösterir. Tersine çevrilmiş ifadelerde ise 4 değerindeki yanıtlar düşük, 1 değerindeki yanıtlar yüksek kaygıyı gösterir. Durumluk kaygı ölçeğinde 10 tane (1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20), Sürekli Kaygı Ölçeği'nde ise 7 tane (21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39. maddeler) tersine çevrilmiş ifade bulunmaktadır (Öner ve LeCompte, 1985). Ölçeklerden elde edilen puanlar, doğrudan ve tersine çevrilmiş ifadelerin toplam ağırlıklarının saptanması için iki ayrı anahtar hazırlanır. Doğrudan ifadeler için elde edilen toplam ağırlıklı puandan, ters ifadelerin toplam ağırlıklı puanı çıkartılır ve bu sayıya değişmeyen bir değer eklenir. Bu değer Durumluk Kaygı Ölçeği için 50, Sürekli Kaygı Ölçeği için ise 35'tir (Öner ve LeCompte, 1985).

Testlerin yorumlanmasında, elde edilen puanların, test geliştirme çalışmalarında ilgili gruptan elde edilen normatif değerlere göre yapılmaktadır. Ortalama değerlerin üstünde olmak kaygının yüksekliğini ifade etmektedir (Öner ve LeCompte, 1985).

## **Verilerin Analizi**

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde ne tür testlerin kullanılması gerektiğine karar vermek amacıyla deney ve kontrol gruplarının Sürekli Kaygı ve Durumluk Kaygı ölçeklerinden elde ettikleri değerlerin analizinde, merkezli-limit teoremine göre parametrik testlerin uygulanabilmesi için asgari örnek boyunun 30 olması gerektiğinden hareketle, araştırmamızda deney grubunda yedi (n=7) ve kontrol grubunda yedi (n=7) olmak üzere toplam 14 denek bulduğundan non-parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir (Altunışık ve arkadaşları, 2002).

Verilerin analizinde Mann Whitney U testi ve Wilcoxon işaretli sıralar testleri olmak üzere 2 farklı istatistiksel analiz yöntemleri kullanılmış olup bu analizler bilgisayarda SPSS for Windows 17.00 istatistik paket programı ile yapılmıştır.

## **Sınırlılıklar**

Araştırmamız, 2012 yılı Eylül-Aralık ayları arasında deney ve kontrol gruplarında düzenli devam eden 18-25 yaşları arasındaki 14 öğrenci ile yapılan araştırma bulguları ile sınırlıdır. Aynı zamanda, araştırmamızın uygulama bölümünde elde edilen veriler, uygulanan, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI-1,STAI-2) ölçeklerinin ölçme gücü, ölçtüğü özellikler ve puanlarla sınırlıdır.

## **Çalışma Grubu**

Araştırmanın katılımcılarını, İstanbul ili sınırlarında yaşayan, 18-30 yaşları arasında ve dînî ilimlerde yükseköğrenim görmekte olan (Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi ve Anadolu Üniversitesi Açıköğretim İlahiyat Ön Lisans) üniversite öğrencilerinden araştırmaya gönüllü katılmayı kabul eden toplam 77 öğrenci arasından, Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI-1 ve STAI-2) uygulanarak yapılan genel tarama ölçümleri sonucunda “sürekli kaygı düzeyi” (Ort=46,16, Ss=5.09) ve “durumluk kaygı düzeyi” (Ort=41,88, Ss=4.84) grup ortalamasının üstünde puana sahip olan ve çalışmalara gönüllü katılmayı kabul eden 14 erkek öğrenci oluşturmaktadır. Kız öğrenciler, grup danışmanlığı oturumlarına katılmak istememişler ve bu sebeple deney-kontrol gruplarına alınmamışlardır. Araştırmaya, daha önce böyle bir çalışmaya katılmış olanlarla, psikiyatrik tedavi görmüş ya da görüyor olanlar

veya yakın zamanda ağır travmatik yaşantı geçirenler çalışmaya dâhil edilmişlerdir. Özetle deney ve kontrol gruplarındaki öğrenciler, 18-25 yaş arası, din eğitimi alan erkek öğrencilerden oluşturulmuştur.

**Tablo 1:** Ön Değerlendirme Yapılan Tüm Öğrencilerin Ölçme Sonuçlarından Elde Edilen Puanların Aritmetik Ortalaması, Standart Sapma Puanları ve Sayı Genişliği

Ölçek	Sayı (N)	Ort. ( $\bar{X}$ )	Ss.	Test Puan Aralığı
Durumluk Kaygı Ölçeği (STAI-1)	77	41,88	4.84	20-80
Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI-2)	77	46,16	5.09	20-80

Deney ve kontrol gruplarının uygulanan tüm testlere ilişkin ön-test sonuçları Tablo 2’de verilmiştir.

**Tablo 2:** Deney ve Kontrol Gruplarının Ön-test Sonuçları

Ölçek	Grup	Sayı (N)	$\bar{X}$	Ss.
Durumluk Kaygı Ölçeği (STAI-1)	Deney	7	44.57	3.31
	Kontrol	7	43.86	2.91
Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI-2)	Deney	7	48.29	1.60
	Kontrol	7	48.57	1.51

Deney ve kontrol gruplarına uygulanacak deneysel işlemde önce araştırmada deney ve kontrol gruplarında bulunan deneklerin, uygulanan ölçeklerin ön-test ölçümlerinden almış oldukları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla Mann Whitney U-Testi uygulanmıştır. Elde edilen bulgular Tablo 3’de verilmiştir.

**Tablo 3:** Deney ve Kontrol Grupları Ön-test Sonuçları Mann Whitney U-Testi Sonuçları

	Gruplar	Sayı	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
<b>Durumluk Kaygı</b>	Deney	7	7.86	55.00	22.00	0.74
	Kontrol	7	7.14	50.00		
<b>Sürekli Kaygı</b>	Deney	7	7.21	50.50	22.50	0.77
	Kontrol	7	7.79	54.50		

Tablo 3 incelendiğinde, Durumluk Kaygı ön-test ölçümlerinden elde edilen puanlar açısından ( $U=22.00$ ,  $p>.05$ ) ve Sürekli Kaygı ön-test ölçümlerinden



elde edilen puanlar açısından ( $U=22.50$ ,  $p>.05$ ) gruplar arasında işlem öncesinde anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür.

## **Deneysel İşlem**

Deneysel uygulamalarda, araştırmaya katılmaya gönüllü olan deneklerden oluşturulan deney grubuna her biri yaklaşık 2 saat süren ve 12 oturumdan oluşan grup danışmanlığı oturumlarında, araştırma kapsamında geliştirilen bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı dini (İslâmî) danışmanlık modeli uygulanmış, başlangıçta ve deneysel işlem sonrasında Durumluk Kaygı Envanteri (STAI-1) ve Sürekli Kaygı Envanteri (STAI-2) uygulanmıştır. Bu süre içerisinde “Bekleme Listesi” şeklinde oluşturulan kontrol grubuna başlangıçta ve sonda deney grubuna uygulanan testlerin aynıı uygulanmış ancak onlara herhangi bir deneysel müdahalede bulunulmamıştır.

Oturumlarda kaygı duygusu sağlıklı olumsuz duygular kapsamında yer alan bir duygu olarak danışanlara aktarılmıştır. Bu kapsamda danışanlara kaygının doğası hakkında kısa bilgilendirmede bulunularak farkındalık geliştirmeleri sağlanmıştır. Bunun yanı sıra oturumlarda yoğun kaygı duygusuyla başa çıkabilmeye yönelik olarak bilişsel yeniden yapılandırma, birincil ve ikincil duyguların farkına varma, kaygıyla başa çıkma eğitimi, model olma, rol oynama ve gevşeme eğitimi gibi egzersiz çalışmalarında bulunulmuştur. Ayrıca, kaygılarla başa çıkmada etkili olabilecek dini teknikler de oturumlarda uygulanmış veya danışanlara öğretilerek ödev olarak verilmiştir. Özellikle, kaygı veren durumlarla ilgili bilişsel yeniden yapılandırma, farkındalık oluşturma ve işlevsel olmayan düşüncelerin yerine işlevsel düşüncelerin konulmasını sağlamak adına “tövbe, tefekkür, nefis muhasebesi, Kur’an’dan ilgili ayetleri okumaları, dua ve ilgili dini hikâyeler” gibi dini yöntemler de kullanılmıştır.

## **Bulgular**

Araştırma kapsamında deney ve kontrol gruplarının deney öncesi ve deney sonrası Durumluk Kaygı Envanteri (STAI Form TX-I) ölçümlerinden elde edilen bulgular aşağıda Tablo 4’de verilmiştir.

**Tablo 4:** Deney ve Kontrol Gruplarının Deney Öncesi ve Deney Sonrası Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanterinden Elde Ettikleri Puanların Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Ölçekler	Deney Grubu				Kontrol Grubu			
	Ön-Test		Son-Test		Ön-Test		Son-Test	
	$\bar{X}$	Ss.	$\bar{X}$	Ss.	$\bar{X}$	Ss.	$\bar{X}$	Ss.
<b>Durumluk Kaygı</b>	44.57	3.30	38.29	1.11	43.86	2.91	47.43	4.89
<b>Sürekli Kaygı</b>	48.29	1.60	39.43	1.27	48.57	1.51	47.14	5.21

(Deney Grubu Sayısı=7, Kontrol Grubu Sayısı=7)

Tablo 4 incelendiğinde, deney grubunun Durumluk Kaygı Envanteri'ne ilişkin ön-test puan ortalamasının ( $\bar{X}$ =44.57) ve son-test puan ortalamasının da ( $\bar{X}$ =38.29) olduğu, aynı şekilde kontrol grubunun Durumluk Kaygı Envanteri'ne ilişkin ön-test puan ortalamasının ( $\bar{X}$ =43.86) ve son-test puan ortalamasının da ( $\bar{X}$ =47.43) olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre Durumluk Kaygı Envanterinden, elde edilen puanların, test geliştirme çalışmalarında ilgili gruplardan elde edilen normatif değerlere göre yapıldığı ve ortalama değerlerin üstünde puan almış olmanın kaygının yüksekliğini ifade ettiği (Öner ve LeCompte, 1985) bilgisinden hareketle, son-testlerde alınan puanların düşmesi durumluk kaygının da azaldığını göstermektedir. Buna göre, deney grubunun son-test ölçümleri ön-test ölçümlerinden yaklaşık 6 puan düştüğü ancak, kontrol grubunun son-test ölçümlerinde tam tersi yönde kaygının arttığı ve kaygı puanının yaklaşık 4 puan yükseldiği anlaşılmaktadır. Bu artışta, katılımcıların öğrenci olması ve sınav döneminin yaklaşmış olması etkili olmuş olabilir.

Aynı şekilde Tablo 7'deki sürekli kaygı puanlarına bakıldığında, Bilişsel-Davranışçı Psikoterapi ile Bütünleştirilmiş Dini Danışmanlık oturumlarına katılanların "Sürekli Kaygı" ölçeğinden aldıkları puanların ortalamaları, deneysel işlem öncesinde  $\bar{X}$ = 48.29 iken, deneysel işlem sonrasında  $\bar{X}$ =39.43 olduğu gözlenmiştir. Yine Kontrol Grubunda olanların deneysel işlem öncesindeki sürekli kaygı puan ortalamaları  $\bar{X}$ = 48.57 iken ikinci ölçümde  $\bar{X}$ = 47.14 olduğu tespit edilmiştir. Bu verilere bakıldığında, deney grubunun ölçek puanlarının işlem sonrasında düştüğü gözlenmektedir. Bu sonuçlara göre testlerin yorumlanmasında, elde edilen puanların, yüksekliği kaygının yüksekliğini ifade ettiği (Öner ve LeCompte, 1985) bilgisinden hareketle beklenenin sürekli kaygı puanının düşmesi olduğu bilinmektedir. Bu durumda, deney grubunun kaygı puanının deneysel işlem sonrası düştüğü gözlemlenirken, üzerinde bir müdahale yapılmayan kontrol grubunun sürekli kaygı puanlarının çok yüksek düzeyde düşmediği anlaşılmaktadır.

Deney ve kontrol gruplarının kendi içinde durumluk kaygı ve sürekli kaygı ölçümlerinden elde ettikleri puanların ön-test ve son-test ölçümlerinin anlamlı derecede farklılaşıp farklılaşmadığı ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile analiz edilmiş sonuçları Tablo 5 ve Tablo 6'da verilmiştir. Buna göre deneklerin “Durumluk Kaygı Envanterinden” aldıkları ön-test son-test puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığına ilişkin analiz sonuçları Tablo 5’de verilmiştir.

**Tablo 5:** Deney Öncesi ve Sonrası Durumluk Kaygı Envanterinden Elde Edilen Puanların Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Gruplar		Sayı	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Deney Grubu	Negatif Sıra	7	4.00	28.00	-2.375a	.018
	Pozitif Sıra	0	.00	.00		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu	Negatif Sıra	2	1.50	3.00	-1.866b	.062
	Pozitif Sıra	5	5.00	25.00		
	Eşit	0				
	Toplam	7				

Tablo 5’de görüldüğü üzere analiz sonuçları uygulama yapılan deney grubundaki öğrencilerin “Durumluk Kaygı Envanteri’ne (STAI-1)” ait ön-test ve son-test puanları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ( $z = -2,375, p < .05$ ). Ön-test ve son-test puanlarının sıra ortalaması dikkate alındığında, gözlenen bu farkın son-test puanının lehine olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre, Bilişsel-Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımı İle Bütünleştirilmiş Dini Danışmanlık Modeli’nin, uygulama yapılan deneklerin Durumluk Kaygı Puanlarının azaltılmasında önemli bir etkisinin olduğu anlaşılmaktadır. Kontrol grubunda ise katılımcıların Durumluk Kaygı Envanteri’ne ait ön-test ve son-test puanları arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir ( $z = -1.866, p > .05$ ). Bu durumda BDTBDDM uygulanan deneklerin, uygulanmayanlara oranla Durumluk Kaygı Puanları açısından ön-test ve son-test puanları açısından anlamlı şekilde farklılaştığı ve durumluk kaygılarının azaldığı anlaşılmaktadır.

Deneyssel işleme maruz kalan katılımcılar ile (deney grubu ile) kontrol grubunun işlem öncesinde ve sonrasında “Sürekli Kaygı Envanterinden (STAI-2)” aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini anlamak için de Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi uygulanmış ve sonuçları Tablo 6’da verilmiştir.

**Tablo 6:** Deney Öncesi ve Sonrası Sürekli Kaygı Envanterinden Elde Edilen Puanların Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Gruplar		Sayı	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Deney Grubu	Negatif Sıra	7	4.00	28.00	-2.375a	.018
	Pozitif Sıra	0	.00	.00		
	Eşit	0				
	Toplam	7				
Kontrol Grubu	Negatif Sıra	4	4.13	16.50	-.423a	.672
	Pozitif Sıra	3	3.83	11.50		
	Eşit	0				
	Toplam	7				

Tablo 6 incelendiğinde BDTBDDM'nin uygulandığı deney grubundaki öğrencilerin Sürekli Kaygı Envanteri'ne (STAI-2) ait ön-test ve son-test puanları arasında anlamlı bir fark vardır ( $z = -2.3755$ ,  $p < .05$ ). Ön-test ve son-test puanlarının sıra ortalaması dikkate alındığında, gözlenen bu farkın son-test puanının lehine olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre, BDTBDDM'nin deneklerin Sürekli Kaygı Puanlarının azaltılmasında önemli bir etkisinin olduğu anlaşılmaktadır. Kontrol grubunda ise katılımcıların Sürekli Kaygı Envanteri'ne ait ön-test ve son-test puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ( $z = -.423$ ,  $p > .05$ ). Bu durumda BDTBDDM uygulanan deneklerin, uygulanmayanlara oranla Sürekli Kaygı Puanları açısından ön-test son-test puanları açısından anlamlı şekilde farklılaştığı anlaşılmaktadır.

Deney ve kontrol gruplarının kendi içinde ön-test ve son-test ölçümlerinin anlamlı derecede farklılaşp farklılaşmadığı analiz edildikten sonra, iki grubun son-test puanları bakımından kendi aralarında anlamlı bir farkın olup olmadığını anlamak için ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U Testi uygulanmış ve sonular Tablo 7'de verilmiştir:

**Tablo 7:** Deney ve Kontrol Gruplarının Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri Son-test Puanlarına İlişkin Mann Whitney U-Testi Sonuçları

	Gruplar	Sayı	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
<b>Durumluk Kaygı</b>	Deney	7	4.07	28.50	.500	.002
	Kontrol	7	10.93	76.50		
<b>Sürekli Kaygı</b>	Deney	7	4.86	34.00	6.00	.017
	Kontrol	7	10.14	71.00		

Tablo 7 incelendiğinde, BDTBDDM uygulamalarına katılan deney grubu ile böyle bir programa katılmayan kontrol grubunun durumluk kaygı puanları arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ( $U=.500, p<0.05$ ). Sıra ortalamalarına bakıldığında deneysel uygulamaya tabi tutulan öğrencilerin başlangıçta eşit olan durumluk kaygı puanlarının deneysel uygulamanın sonunda yapılan son ölçüm puanlarının, müdahalede bulunulmayan öğrencilere göre daha düşük olduğu anlaşılmaktadır. Bu bulgu, BDTBDD uygulamaların, durumluk kaygı puanlarını düşürmede etkili olduğunu göstermektedir. Bu durumda, “BDTBDDM uygulamalarına katılan deneklerin bu oturumlara katılmayan deneklere göre durumluk kaygı düzeylerinde anlamlı bir azalma olacaktır ” denencesi doğrulanmış olmaktadır.

Aynı şekilde Tablo 7 incelendiğinde, BDTBDDM uygulamalarına katılan deney grubu ile böyle bir programa katılmayan kontrol grubunun sürekli kaygı son-test puanları arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ( $U= 6.00, p<0.05$ ). Sıra ortalamalarına bakıldığında deneysel uygulamaya tabi tutulan öğrencilerin başlangıçta eşit olan durumluk kaygı puanlarının deneysel uygulamanın sonunda yapılan son ölçüm puanlarının (4.86), müdahalede bulunulmayan öğrencilere göre daha düşük olduğu (10.14) anlaşılmaktadır. Bu bulgu, BDTBDD uygulamaların, sürekli kaygı puanlarını düşürmede etkili olduğunu göstermektedir. Bu durumda, “bilişsel-davranışçı psikoterapi yaklaşımıyla bütünleştirilmiş dini danışmanlık uygulamalarına katılan deneklerin bu oturumlara katılmayan deneklere göre sürekli kaygı düzeylerinde anlamlı bir azalma olacaktır” denencesi doğrulanmış olmaktadır.

### **Tartışma ve Yorum**

Araştırmada “Bilişsel-Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımı İle Bütünleştirilmiş Dini Danışmanlık Uygulamalarının” öğrencilerin durumluk kaygı ve sürekli kaygı düzeylerine etkisini test etmek üzere oluşturulan denencelere ait (Denence 1 ve 2 ) yapılan istatistiksel analizler sonucunda geliştirilen modele uygun yapılan dini danışmanlık uygulamalarının neticesinde, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin müdahalede bulunulan deney grubunda kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde düştüğü gözlenmiştir. Bu durum, “bilişsel-davranışçı psikoterapi yaklaşımı ile bütünleştirilmiş dini danışmanlık modeli” uygulamalarının, deneklerin durumluk kaygı düzeyleri ve sürekli kaygı düzeyleri üzerinde olumlu etkide bulunduğunu göstermiştir.

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri'nin Türkiye uyarlamalarına dair Ayhan LeCompte ve Necla Öner'in yaptığı çalışmada (1985) Hacettepe Üniversitesi ve Orta Doğu Teknik Üniversitesi öğrencilerinden 18-21 yaş aralığında olan 143 kişi üzerinde yapılan araştırmada sürekli kaygı ortalamasının 40.38 ve standart sapmanın 11.70 olduğu, durumluk kaygı puan ortalamasının ise 39.41 ve standart sapma puanının 8.48 olduğu görülmüştür. Kara Harb Okulu Erkek öğrencilerinden oluşan 19-21 yaş aralığındaki 160 öğrenciye uygulanan çalışmada ise sürekli kaygı puan ortalamasının 41.26 ve standart sapmasının 11.12 olduğu, durumluk kaygı puan ortalamasının 40.89 ve standart sapma puanının da 9.06 olduğu tespit edilmiştir. Saptanan ortalama değerlere ilişkin bu bulgulara göre araştırma grubunun durumluk ve sürekli kaygı ortalama değerlerinin Türkiye ortalamasının üzerinde bir değerde olduğu anlaşılmaktadır.

Literatür incelendiğinde danışanların psikolojik sağlıkları açısından önemli olan özelliklere bakıldığında, örneğin problem çözme becerileri ele alındığında, bu süreci olumsuz etkileyen duyguların başında hissedilen yoğun kaygı duygusu olduğu görülmektedir (D' Zurilla ve Nezu, 2000 akt. Çapri ve Gökçakan, 2008). Yoğun kaygı durumunda kişi problemi doğru tanımlamakta zorlanacağı gibi problemi etkili bir şekilde çözmeye yönelik davranışlarda bulunması da imkânsız hale gelecektir. Bu konuda yapılan araştırmalar incelendiğinde temelde bilişsel-davranışçı tekniklere dayalı uygulamaların etkili sonuçlar verdiği göze çarpmaktadır.

Yine literatürde bilişsel-davranışçı psikoterapi ve İslâmî değerlerle bütünleştirilerek yapılmış deneysel uygulamalarda, yapılan dini danışmanlık uygulamalarının Müslüman danışanlar üzerinde, kaygı, depresyon gibi konularda etkili olduğu anlaşılmaktadır (Azhar ve ark., 1994; Azhar ve Varma, 1995a, 1995b; Razali ve ark., 1998; Dawson, 2008, Albahari, 2006; Del Brown, 2000; Kelly ve Aridi, 1996; Hamdan, 2007; Abdullah, 2007; Priester, 2008; Hodge ve Aneesah, 2008; Jacobsen, 2007). Bu çalışmalarda kendisine İslâmî inanç esasları ile uyumlu dini danışmanlık uygulamaları yapılan deneklerin diğerlerinden daha hızlı iyileşme gösterdiği gözlenmiştir (Azhar et al., 1994; Azhar ve Varma, 1995b; Jazimin ve Ahmad, 2009; Jazimin, Mahmud ve Ishak, 2008; Bonchek ve Greenberg, 2009).

Yukarıda belirtilen kuramsal bilgilere paralel olarak, bizim araştırmamızda da bilişsel-davranışçı teknikler ve İslâm inanç esasları bütünleştirilerek geliştirilen dini danışmanlık uygulamalarında durumluk ve sürekli kaygı duygusu üzerinde çalışılmıştır. Oturumlar süresince yapılan çalışmaların deney grubundaki öğ-

rencilerin kaygı düzeylerinin azaltılmasında önemli etkisinin olduğu gözlemlenmiştir. Bu sonuç, söz konusu gelişmede, araştırmada çalışılan deneklerin din eğitimi alan ve kendini dindar olarak tanımlayan insanlar olmasının etkisinin ne kadar olduğu konusunda daha fazla araştırma yapılması gerekliliğini de ortaya çıkarmış bulunmaktadır.

Deney grubundakilerin hem durumluk hem de sürekli kaygılarında düşüş gözlemlenirken, kontrol grubundakilerin durumluk kaygılarında, bu grubun bekleme listesi şeklinde oluşturulmuş olmasına ve hiçbir müdahalede bulunulmamasına rağmen bir artış olduğu gözlemlenmiştir. Bu sonucu doğuran etkenin, söz konusu ölçümlerin yapıldığı zamanda eğitim öğretim yarıyılıının son dönemlerinde yaklaşan dönem sonu sınavları olabileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak, İslâmi değerlerle bilişsel-davranışçı tekniklerin bütünleştirildiği bir danışmanlık müdahalesini barındıran araştırmamızda, durumluk ve sürekli kaygı ile ilgili elde edilen sonuçlar, literatürde yer alan benzer çalışmalarla uyumluluk göstermektedir.

## **Sonuç ve öneriler**

Araştırma sonuçlarına bakılarak;

1. Bu araştırma kapsamında geliştirilerek üniversite öğrencileri üzerinde uygulanan “bilişsel-davranışçı psikoterapi anlayışı ile bütünleştirilmiş dini danışmanlık uygulamalarının” farklı eğitim, yaş ve cinsiyet gruplarında kullanılabilmesi için gerekli düzenlemeler yapılarak ve deneysel araştırmalarla etkililiği test edilerek uygulanabilirliği genişletilebilir.
2. Araştırma durumluk kaygı ve sürekli kaygı ölçeklerinden alınan puanlar açısından ortalamanın üstünde olan normal grup yani ruh sağlığı bakımından herhangi bir psikiyatrik tanı almamış grup üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada uygulanan bu program gerekli düzenlemeler yapıldıktan belli bir psikiyatrik tanı almış bir grup üzerinde uygulanarak bireylerin semptomlarının azaltıp azaltmadığı test edilebilir. Aynı şekilde obsesif bozukluklarda veya obsesif kompulsif bozukluklarda, depresyon hastalarında ve DSM IV standartlarında tanımlanmış diğer rahatsızlıklarda da BDTBDDM test edilerek spesifik problemler üzerinde deneysel araştırmalar yapılabilir.
3. Araştırmamız grupta yapılan bir uygulama olup uygulanan BDTBDDM'nin bireysel uygulamada da kullanılabilmesi için gerekli

düzenlemeler yapılarak yapılan araştırmalarla bireysel olarak uygulanabilirliği test edilebilir.

4. Bu araştırma kapsamında Türkçe'ye uyarlaması yapılan Spielberger ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olan Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri ölçekleri kullanılmıştır. Gelecekte yapılacak araştırmalarda ölçme aracının geçerliliği ve güvenilirliğine ilişkin daha güçlü veriler elde etmek amacıyla klinik ve normal popülasyon grubu üzerinde araştırma yapılarak söz konusu ölçme aracının her iki grubun ilgili konuda yeterliliğini ölçüp ölçmediğine yönelik destekleyici veya güncelleyici araştırmalar yapılabilir. Ayrıca, gelecekte yapılacak araştırmalarda farklı ölçekler kullanılarak yeni araştırmalar yapılabilir.
5. Günümüzde “Dini Danışman”lık din hizmetleri açısından heyecan verici bir açılımın olabilir. Bu müessese olgunlaştığı takdirde, ülkemizde ve diğer Müslüman ülkelerde, din hizmetlerinde, cami cemaatinden, din eğitimi verilen okullara, hapisanelerden, hastanelere kadar oldukça yaygın bir alanda farklı ve çağa uygun hizmet alanları türeyecek ve gelişecektir. Çağın stres altında bunalan insanına, dinin şefkatli, merhametli, kuşatıcı ve iyileştirici gücünün ulaştırılmasında farklı bir kanal açılmış olacaktır. Bu anlamda “Dini Danışmanlık”, Diyanet İşleri Başkanlığınca vaizlik, imamlık gibi resmi bir kadro olarak tanınabilir. Kendi bünyesinde, üniversitelerle işbirliği yaparak eğitim programları açılarak söz konusu “Dini Danışmanları” kendisi yetiştirebilir ve ülkenin değişik noktalarına atayabilir. Bununla beraber, ülkemizde, Milli Eğitim Bakanlığı ve Yüksek Öğretim Kurumu başta olmak üzere, değişik kurumlarla işbirliği yaparak, söz konusu eğitimlerin onaylanması ve buralarda verilen belgelerin resmi geçerliliğinin sağlanması ile dini danışmanlık müessesesinin tanımlanması ve çalışmalarını hakkında yasal mevzuatın oluşturulması sağlanabilir.
6. Psikolojik yardım alanında çalışan uzmanların ve hizmetten istifade edecek olan toplumun bu konuda bilinçlenmesini sağlamak ve farkındalık oluşturmak üzere dini danışmanlıkla ilgili bilgilendirme eğitim programları hazırlanarak uygulanabilir.



## Kaynakça

- Abdullah, S. (2007). Islâm and counseling: Models of practice in Muslim communal life. *Journal of Pastoral Counseling* 42, 42-55. *Academic Search Complete*, Ebscohost (Accessed, April 15, 2010).
- Albahari, M. (2006). *Charitable borders: Pastoral power at the southern edges of Europe*. Ph.D. dissertation, University of California, Irvine, California, United States. Retrieved April 9, 2010, from Dissertations & Theses: Full Text. (Publication No. AAT 3214051).
- Altaş, N. (1997). *Hastanelerde din ve moral hizmetleri*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Yıldırım, E., & Bayraktaroğlu, S. (2002). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. 2. Baskı. Sakarya: Sakarya Kitabevi
- American Association of Pastoral Counselors (AAPC). <http://www.aapc.org/content/whatpastoralcounseling>, Erişim Tarihi: 05.05.2012.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2001). *Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması el kitabı (DSM-IV-TR)*. Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı, Amerikan Psikiyatri Birliği Washington DC, 2000'den Çev. Ertuğrul Köroğlu, Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayınları.
- Aracı, U. (2007). *Sûfi hikâyelerinin kullanıldığı, bilişsel-davranışçı yaklaşımla bütünleştirilmiş biblioterapinin işlevsel olmayan düşünceler ve kendini gerçekleştirme üzerindeki etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Arıcı, A. (2005). *Ergenlerde dinî başaçıkma yöntemi olarak dua*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Augsburger, D. W. (1995). *Pastoral counseling across cultures*. Westminster John Knox Press.
- Azhar, M. Z., & Varma, S. L. (1995a). Religious psychotherapy in depressive patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 63, 165–168.
- Azhar, M. Z., & Varma, S. L. (1995b). Religious psychotherapy as management of bereavement. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 91(4), 233–235.
- Azhar, M. Z., Varma, S. L. & Dharap, A. S. (1994). Religious psychotherapy in anxiety disorder patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 90(1), 1–3.
- Quadri, A. A. (2010). *The Holy Quran And Psychotherapy*. <http://www.mentalhealthcenterindia.org/pdf/The%20Holy%20Quran%20&%20Psychotherapy.pdf>, Erişim: 5 Mart 2012.
- Boisen, A. (1926). *The task and methods of theology*. New York.

- Bonchek, A. & Greenberg, D. (2009). Compulsive prayer and its management. *Journal of Clinical Psychology* 65, no. 4: 396-405. *Academic Search Complete*, EBSCOhost (accessed April 15, 2010).
- Brown, K. D. (2000). *A theory of forgiveness in marriage and family therapy: A critical review of the literature*. Psy.D. diss., United States International University . In *Dissertations & Theses: Full Text* [database on-line]; available from <http://www.proquest.com> (publication number AAT 3001644; accessed April 13, 2010).
- Bulut, A. (2002). *Din eğitiminde rehberlik ve psikolojik danışmanlık*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Çapri, B. & Gökçakan, Z. (2008). Akılcı duygusal davranış terapisi (ADDT)'ne dayalı grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin problem çözme becerisi algısına etkisi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17 (1), 135-154.
- Clebsch, W. & Jaekle, C. (1964). *Pastoral care in historical perspective*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Dawson, J. (2008). *A spiritual resource of hope and healing for parents of seriously ill children*. D.Min. diss., Drew University. In *Dissertations & Theses: Full Text* [database on-line]; available from <http://www.proquest.com> (publication number AAT 3308640; accessed April 13, 2010).
- Doğan, M. (1997). *Duanın psikolojik ve psikoterapik etkileri*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Egan, G. (2011). *Psikolojik danışma becerileri (The Skilled Helper)* (Özlem Yüksel, Çev.) 1. Basım, İstanbul: Kaknüs Yayınları (Orijinal Baskı Tarihi 2010).
- Günay, Ü. (1978). *Erzurum kenti ve çevre köylerinde dînî hayat*. Basılmamış doçentlik tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Güngördü, M. (2001). *Allah'a atfedilen özellikler ile depresyon arasındaki ilişki üzerine bir çalışma*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Hamdan, A. (2007). A case study of a Muslim client: Incorporating religious beliefs and practices. *The Journal of Multicultural Counseling and Development*, 35(2), 92-100.
- Heppner, P.P., Kivlighan, D. M., & Wampold, B. E. (1999). *Research design in counseling*. Thomson Brooks/Cole Publishing.
- Hodge, D. R., & Aneesah, N. (2008). Moving toward culturally competent practice with Muslims: Modifying cognitive therapy with Islamic tenets. *Social Work*, 53(1), 31-41.

- Hoshmand, L. T. (1995). Psychology's ethics on belief. *American Psychologist*, 50(7), 540-541.
- Jacobsen, C. (2007). *A pastoral counselling approach to obsessive-compulsive disorder: The pastoral counsellor as grace container*. D.Min. diss., Wilfrid Laurier University (Canada), In *Dissertations & Theses: Full Text* [database on-line]; available from <http://www.proquest.com> (publication number AAT NR26598; accessed April 11, 2010).
- Jusoh, A. J., & Roslee, A. (2009). The practice of reality therapy from the Islamic perspective in Malaysia and variety of custom in Asia. *International Journal of Reality Therapy*, 28(2), 3-8. *Academic Search Complete*, EBSCOhost (accessed April 15, 2010).
- Jusoh, A. J., Zuria, M., & Noriah, M. I. (2008). The patterns of reality therapy usage among Malaysian counselors. *International Journal of Reality Therapy*, 28(1), 5-14. *Academic Search Complete*, EBSCOhost (accessed April 15, 2010).
- Karaca, F. K. (2010). *Din hizmetlerinde dini danışmanlık ve rehberlik*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Karaman, F. (2006). Din hizmetlerinin dünü ve bugünü. *Din Hizmetlerinde Yöntem ve Verimlilik*, Hayrullah Köken (derl.), Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Kelly, E. W., Aridi, A. & Bakhtiar, L. (1996). Muslims in the United States: An exploratory study of universal and mental health values. *Counseling & Values* 40(3), 206-218. *Academic Search Complete*, EBSCOhost (accessed April 15, 2010).
- Meadow, M. J. & Kahoe, R. D. (1984). *Psychology of religion: Religion in individual lives*. New York: Harper & Row.
- Muz, S. (2009). *Bilişsel terapi ve dini başa çıkma*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & D'Zurilla, T. J. (2000). Problem-solving skills training. In G. Fink (Ed.), *Encyclopedia of Stress* (pp. 252-256). New York: Academic Press.
- Ok, Ü. (2007). *Dinsel danışmanlığın teorik çatısı*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Öner, N. & LeCompte A. (1985). *Durumluk sürekli kaygı envanteri el kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Özgülven, İ. E. (2003). *Bireyi tanıma teknikleri*. Ankara: Sistem Ofset.

- Priester, P. E. (2008). Mental health counseling in the Islamic republic of Iran: A marriage of religion, science, and practice. *Counseling & Values, 52*(3), 253-264. *Academic Search Complete, EBSCOhost* (accessed April 15, 2010).
- Razali, S. M., Hasanah, C. I., Aminah, K., & Subramaniam, M. (1998). Religious-sociocultural psychotherapy in patients with anxiety and depression. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 32*(6), 867-872.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, P. R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). Manual for the state-trait anxiety inventory. Consulting Psychologists Press, Inc.
- Spielberger, C. D., Sydeman, S. J. (1994). State-trait anxiety inventory and state-trait anger expression inventory. In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcome assessment*. (pp. 292-321). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- SR Tilton (2008). Review of the state-trait anxiety inventory (STAI). NewsNotes, archived from the original on 2008-12-03, retrieved 2013-02-28.
- Şahin, T. K. (2010). *Dini danışmanlık bağlamında aile irşat ve rehberlik bürosu faaliyetleri*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Şengül, F. (2007). *Dindarlık ve ruh sağlığı ilişkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- The Association for Clinical Pastoral Education (ACPE). <http://www.acpe.edu/WhoWeAreHistory.html>, Erişim Tarihi: 05.05.2012.
- Wahass, S., & Kent, G. (1997). The modification of psychological interventions for persistent auditory hallucinations to an Islamic culture. *Behavioral and Cognitive Psychology, 25*, 351-36.

# The Effect of The Islamic Counseling Model Combined with Cognitive-Behavioral Psychotherapy on the State and Trait Anxiety Levels of Male University Students Receiving Religious Education

Recep KAYMAKCAN\*

Turgay ŞİRİN\*\*

## Abstract

Research completed on a model developed for application in Turkey in the field known in the western world as “pastoral psychology, pastoral care and pastoral counseling”, or what we chose to translate into Turkish as “Religious counseling”, and its “effects on the state and trade anxiety levels of religious students” will be relayed in this article.

The theoretical foundations of the developed model has been relayed in this article, the 2x2 “preliminary-test(experiment)-final (conclusive) experiment grouped (split plot) experimental design”, a specific (private/special) type of the mixed designs often used in the field of education and psychology has been used; applied in the form (shape) of group counseling, and it’s effect on the state and trade anxiety levels of students has been researched.

\* Prof. Dr., Republic of Turkey Ministry of Youth and Sports Higher Education Credit and Hostels Institution General Manager

**E-mail:** kaymakcan@yahoo.com

**Address for correspondence:** T.C Gençlik ve Spor Bakanlığı Yüksek Öğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumu Genel Müdürlüğü, Söğütözü Mah. 2176 Sok. No:25 Çankaya/Ankara

\*\* Dr., Mim Academy Ltd. Co.

**E-mail:**turgay@turgaysirin.com

As a result of the research, it has been observed that the developed religious (Islamic) counseling model caused a decrease in the state and trait anxiety levels of the students it was applied on.

## **Introduction**

The counseling movement referred to as “pastoral care” and “pastoral counseling” in the west, and what we preferred to translate into Turkish as “Religious Counseling”, is a counseling movement beginning in the West in the 1900’s. “Religious Counseling” which is situated between religion and psychology and considered to be a part of religious psychology, is an important field which needs to be researched by academics in Turkey and other Islamic countries.

Religious counseling is a field belonging to the psychology of religion, active in the borderline area between spiritual counseling and clinical psychology. In this regard, pastoral psychology connects the approach of the psychology of religion with theological approaches. According to the American Association of Pastoral Counselors, religious counseling is a special type of psychotherapy, using spiritual sources with a psychological understanding for recovery and development. (<http://www.aapc.org/content/what-pastoral-counseling,05/05/2012>)

In short, the main topic of our research is the field of “religious counseling” (pastoral counseling etc.), which has created a visible significant amount of literature in the West but has not yet currently reached an sufficient level in Turkey, and the religious (Islamic) counseling model we’ve created by combining it, in this context, with the approach of cognitive-behavioral psychotherapy, and the experimental research conducted towards the effect of this model on the behavioral and trait anxiety levels of male students obtaining religious education.

## **The Religious (Islamic) Counseling Model Developed within the Context of This Research, Combined with the Cognitive-Behavior Psychotherapy Approach (ICMCBT)**

“The developed religious (Islamic) counseling model is defined as: “a religious counseling approach utilized to ensure behavioral change and behavioral adaptability on the topic for the problems of people determined to be psychologically and mentally healthy according to clinical definitions, nourished by the processes applied in cognitive-behavioral psychotherapy, conducted by religi-

ous cleric representatives who have obtained an education on this topic, using modern counseling techniques and religious methods and techniques together, with the purpose of providing solutions to the problems which a person associates with religion and which causes dysfunctional behavior”

ICMCBT, was constructed as a five stage model. These stages and steps have been developed by adapting the principles of general psychology and counseling. An Islamic Counseling model has been developed, structured by taking cognitive-behavioral psychotherapy as it's basis, starting by understanding the problem of the person seeking counseling and establishing a psychotherapeutic relationship with the subject, continuing with the stages of defining the expected and desired situation, as is expected from counseling, setting the road to be followed (The Strategic Action Plan, SAP), and coming to completion by completing the process correctly.

**Shape (Graph, diagram, figure) 1: The application stages of the ICMCBT Model.<sup>1</sup>**

Technically ICMCBT has also utilized religious techniques envisaged to be used within the context of a model other than cognitive-behavioral psychotherapy techniques. These techniques can be listed as follows:

1. Tawba (Repentance)
2. Dhikr (invocation, remembrance of god)
3. Quranic recitations
4. Dua (Prayer)
5. Narration of religious Stories
6. Worship
7. Meditation (Tafakkur)
8. Strengthening Belief
9. Accounting for Desire
10. Religious communications and inspirations
11. Debating negative religious beliefs and attitudes and presenting religious information.

---

<sup>1</sup> Has been developed with inspiration from Shape 2-2 in Egan, 2011:76

12. Strengthening positive reinforcement of religion.
13. Group sessions.

## **Method**

### **Research Model**

The 2x2 “preliminary-test (experiment)-final (conclusive) experiment grouped (split plot) experimental design”, which is frequently used in the fields of education and psychology in the social sciences, has been used in our research. The first factor exhibited in this design is the different experimental process conditions (control and experiment), and the second factor is the repeated questionnaire (pre-measurement and final measurement) conducted with the purpose of depicting changes based on time. The independent variables of the research are the state anxiety levels of the participants, measured with the “The State-Trait anxiety inventory (STAI)” and the anxiety levels.

### **Study Group**

Research participants comprised of 14 male students living within the boundaries of the province of Istanbul, between 18-30 years of age, obtaining higher education in the field of religious studies (Marmara University Faculty of Theology, Istanbul University Faculty of Theology, Anadolu University Open Education Faculty of Theology) accepting to take part willingly in the study, chosen from among 77 students accepting to willingly take part in the research, obtaining an above average result as a result of the general screening in the area of “Trade Anxiety Level” ( $M=46,16$ ,  $Ss=5,09$ ) and “State Anxiety Level” ( $M=41,88$ ,  $Ss=4,84$ ), using the The State-Trait Anxiety Inventory (STAI-1 and STAI-2). Female students didn’t want (refused) to take part in group consulting sessions, and as a result, they were not included in the experiment-control groups. Individuals previously taking part in similar researches, previously or currently receiving psychiatric treatment, and having recently struggled with heavy traumatic experiences were not included in the research. In short, students in the experiment and control groups consisted of male students between the ages of 18-25, currently receiving religious education.



All of pre-test results applied on the experiment and control groups are revealed in Table 1.

**Table 1:** Experiment and Control Group Preliminary Test Results

Scale (measurement(Questionnaire))	Group	Number (N)	$\bar{X}$	Ss.
State Anxiety Measurement	Experiment	7	44.57	3.31
	Control	7	43.86	2.91
Trait Anxiety Measurement	Experiment	7	48.29	1.60
	Control	7	48.57	1.51

Prior to the experiment process (application) which was to be applied to the experiment and control groups, a test was conducted to determine whether or not there was a significant difference in the average of the point results obtained in the applied measurements during the preliminary test between the subjects in the experiment and control groups. The Mann Whitney U-Test was applied for this purpose. When the results obtained were analysed, it was determined that there wasn't a meaningful difference in the pre-process phase between the groups in terms of the points obtained from the State Anxiety preliminary test measurements ( $U=22.00$ ,  $p>.05$ ) and the points obtained from the Trait Anxiety preliminary test questionnaires ( $U=22.50$ ,  $p>.05$ ).

### **Data Collection Tools**

Within the context of the research, in order to determine topics (issues/data) such as the ages, contact information, demographic situation of the participants, a "personal information form" containing 10 open and closed (hidden/covered/secret) questions was handed to the participants. What's more, in order to determine the state and trait anxiety levels individually and separately, The State-Trait Anxiety Inventory (STAI), developed by Spielberger and friends and adapted into Turkish by Öner and LeCompte (Öner and LeCompte, 1985) in 1985, was applied.

The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) is a psychological inventory based on a 4-point Likert scale and consists of 40 questions on a self-report basis. The State Trait Anxiety Inventory is a test/questionnaire given to adults that shows

how strong a person's feelings of anxiety are. It was developed to provide both short and reliable scales based on a person's answers to access state and trait anxiety. The STAI measures two types of anxiety state anxiety or anxiety about an event, and trait anxiety, or anxiety level as a personal characteristic. Higher scores are positively correlated with higher levels of anxiety. Its most current revision is Form Y and it is offered in 12 languages (SR Tilton, 2008). It was developed by psychologists Charles Spielberger, R.L. Gorsuch, and R.E. Lushene (Spielberger, 1983). Their goal in creating the inventory was to create a set of questions that could be applied towards assessing different types of anxiety. This was a new development because all other questionnaires focused on one type of anxiety at the time.

The STAI can be utilized across a range of socio-economic statuses and requires a sixth grade reading level. It is used in diagnoses, in both clinical and other medical settings, as well as in research and differentiating between anxiety and depression.

The STAI tests two different types of anxiety, state and trait anxiety. State anxiety (S-anxiety) can be defined as fear, nervousness, discomfort, etc. and the arousal of the autonomic nervous system induced by different situations that are perceived as dangerous. Trait anxiety (T-anxiety) can be defined as feelings of stress, worry, discomfort, etc. that one experiences on a day to day basis. This is usually perceived as how people feel across typical situations that everyone experiences on a daily basis (Spielberger, Sydeman.1994:292-321).

### **Analysis of Data**

In order to determine which types of tests needed to be utilized in analyzing the data from the research and analysis of the values obtained from the Trait Anxiety and State anxiety measurements (questionnaires) of the experiment and control groups, acting from the necessity of the minimal sample size being 30 in order to be able to apply parametric tests according to the central-limit proposition (theorem), and because we had a total of 14 participants, with seven ( $n=7$ ) being in the experiment group and seven ( $n=7$ ) being in the control group, the decision to use non-parametric tests was made.

Two different statistical analysis methods were used in the analysis of the data, the Mann Whitney U test and the Wilcoxon signed-rank Test, and these

analyses were conducted with the SPSS for Windows 17.00 statistical package program.

### **Limitations**

Our research is limited to the evidence of research conducted with 14 students between the ages of 18-25, regularly attending experiment and control groups between September-December 2012. At the same time, the data obtained from the application section is limited to the measurement features, measuring strength, and points of the applied State-Trait anxiety inventory (STAI-1, STAI-2) questionnaires.

### **Experimental Process (procedure)**

In the experimental applications, during the group counseling sessions comprised from participants willingly taking part in the research and consisting of 12 sessions with each lasting approximately two hours, the religious counseling model based on the cognitive-behavioral approach, developed within the context of this research, was applied. The same tests applied to the experiment group in the beginning and at the end was also applied to the control group, which was formed as a “waiting list” within this period, however, no experimental intervention was made.

Religious techniques which could be effective in dealing with anxiety was also applied to the participants as part of the experimental application, or was taught to the participants and handed to them as tasks. Religious methods such as “repentance, meditation, accounting for desire, reading related verses from the Koran, prayer and related religious stories” were also especially applied.

### **Findings**

The findings obtained from The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) measurements of the experiment and control groups prior to the experiment and after, within context of the research is listed in Table 2 below.

**Table 2:** The arithmetic averages and standard deviations of the points the experiment and control groups obtained prior to the experiment, after the experiment and from the Trait anxiety inventory

Measurements	Experiment Group				Control Group			
	Pre-Test		Post-Test		Pre-Test		Post-Test	
	$\bar{X}$	Ss.	$\bar{X}$	Ss.	$\bar{X}$	Ss.	$\bar{X}$	Ss.
State anxiety	44.57	3.30	38.29	1.11	43.86	2.91	47.43	4.89
Trait Anxiety	48.29	1.60	39.43	1.27	48.57	1.51	47.14	5.21

(Experiment group number=7, Control Group Number =7)

Whether or not the points the experiment and control groups obtained from the state anxiety and Trait anxiety measurements from within the groups themselves and the preliminary-test and last-test measurements changed significantly, and whether or not the difference is statistically meaningful, was analysed with the Wilcoxon signed-rank test. The application of the analysis results obtained according to this shows that there is a meaningful difference between the preliminary test belonging to the “state anxiety inventory (STAI-1)” and the final-test points of the students in the experiment group ( $z = -2,375, p < .05$ ). When the order average of the preliminary test and final test points are taken into consideration, the difference observed can be seen to be in favor of the final-test points. According to these results, it can be understood that the model developed had an important influence in reducing the state anxiety points of the participants it was applied on. In the control group however, a significant difference between the preliminary test and final test points belonging to the state anxiety inventory of the participants was not observed ( $z = -1.866, p > .05$ ). In this situation, it comes across that in terms of state anxiety points, preliminary test and final test points, the applicants the model was applied on differed meaningfully and their state anxiety decreased in relation to those it wasn’t applied on.

According to the results of the Wilcoxon signed-rank test, applied to determine whether a significant difference was exhibited in the averages of the points obtained prior to the application and afterwards by the participants subject to the experimental application on the experiment group and the control group, from the “Trait Anxiety Inventory (STAI-2)”, there is a significant (meaningful) difference between the preliminary test and final test points belonging to the Trait Anxiety Inventory (STAI-2) of the students in the experiment group the model was applied on ( $z = -2.3755, p < .05$ ). When the order average of the preliminary test and final test points are taken into consideration, the difference observed can be seen to be in favor of the final-test point. According to these results, it

can be observed (seen) that the the model we've developed had an important (significant) effect in reducing the trait anxiety points of the participants it was applied on. In the control group however, there is no significant difference between the preliminary test and final test points belonging to the Trait anxiety inventory of the participants ( $z = -.423, p > .05$ ). In this case, it is understood that there is a meaningful change in the preliminary test and final test points in terms of the trait anxiety points on the subjects ICMCBT was applied on in contrast to those it wasn't applied on.

After analyzing whether or not the preliminary test and final test measurements of the experiment and control groups changed meaningfully within themselves, to understand if there was a difference in terms of the final test points of the two groups among themselves and for unrelated measurements, the Mann Whitney U Test was applied. When the evidence obtained is analyzed, it can be determined that there was a meaningful difference in terms of the points obtained from the state anxiety last test measurements ( $U = .500, p < .05$ ) and in terms of the points obtained from the trait anxiety last test measurements ( $U = 6.00, p < .05$ ) among the groups prior to the application. These results show that there is a difference between the groups in terms of final test points. And this shows that the developed model has caused a significant decrease in the situational and trait anxiety levels of participants the model was applied on in contrast to participants not attending these sessions.

### **Conclusion and Suggestions**

As a result of the statistical analyses conducted to test the effect of the "Religious Counseling Practices combined with the cognitive-behavioral psychotherapy approach" on the state anxiety and Trait anxiety levels of students, it has been observed that the state and trait anxiety levels of the group the developed model was applied on decreased significantly when compared to the control group. This results exhibits that the "Religious Counseling Practices combined with the cognitive-behavioral psychotherapy approach" has a positive effect on the state anxiety levels and trait anxiety levels of the participants.

In short the results obtained in regards to situational and trait anxiety in our research which harbours a consulting intervention combining Islamic values and cognitive-behavioral techniques, show compatibility with similar research featured in scientific literature. (Azhar et al., 1994; Azhar & Varma, 1995a,

1995b; Razali, et al., 1998; Dawson, 2008; Albahari, 2006; Del Brown, 2000; Kelly & Aridi, 1996; Hamdan, 2007; Abdullah, 2007; Priester, 2008; Hodge & Aneesah, 2008; Jacobsen, 2007; Jazimin & Ahmad, 2009; Jazimin, Mahmud & Ishak, 2008; Bonchek & Greenberg, 2009; Wahass & Kent, 1997; Quadri, 2010; Dawson, 2008).

By examining the research results, the following suggestions could be made:

- a) The research was applied on a normal group which, in terms of the points received from the situational and trait anxiety measurements, were above average, or in other words, a group which hadn't received any psychiatric diagnosis in terms of mental health. The program applied in this research could also be used on a group diagnosed with a psychiatric disorder, following necessary adjustments, to test if the symptoms of the individuals have decreased or not.
- b) Our research is an application conducted with a group, for the applied ICMCBT to be utilized in individual applications, necessary adjustments could be made and the individual applicability could be tested in the research conducted.

**Keywords-** Pastoral counseling, Religious counseling, Islamic Counseling, Psychotherapy, Cognitive-behavioral psychotherapy, Religion, Islam, Psychology of religion, Religious education.