

Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımları İle Eklektik Yardım Becerileri Modelleri

Fulya Yüksel Şahin¹

Özet

Çalışmanın amacı geleneksel derleme yaklaşımıyla Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımları ile Eklektik Yardım Becerileri Modellerini açıklamaktır. Bu amaçla literatür, Google Scholar, SSCI ve EBSCO veri tabanlarında indekslenen makaleler ile elektronik ve basılı kitaplardan elde edilen bilgiler doğrultusunda gözden geçirilmiştir. Çalışmanın sonucunda, literatürde "bütünleştirme" ve "eklektizm" kavramlarının birbirlerinin yerine kullanıldığı görüldü de, bu iki kavramın birbirlerinden farklılıkları olduğu ortaya konulmuştur. Bütünleştirme yaklaşımı, farklı terapi kuramlarının sistematik biçimde bir araya getirilerek yeni ve bütüncül bir yapı oluşturulmasını ifade ederken; eklektizm, danışanın gereksinimlerine göre farklı terapilere ait tekniklerin seçilerek kullanılmasına dayanmaktadır. Bununla birlikte, literatürde eklektizm ile bütünleştirici yaklaşımlar arasındaki sınırların her zaman kesin biçimde ayrılmadığı, bu nedenle söz konusu yaklaşımların birbirinden tamamen bağımsız yapılardan ziyade, bir süreklilik üzerinde birbirine geçiş yapan yapılar olarak ele alınmasının daha uygun olduğu da vurgulanmaktadır. Literatürde, Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımlarının 4 temel başlık altında olduğu görülmüştür. Bunlar: Özümseyici (Asimilatif) Bütünleştirme Yaklaşımı, Ortak Faktörler Yaklaşımı, Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımı ve Teknik Eklektizm Yaklaşımıdır. Ayrıca, Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımını Temel Alan Yardım Becerileri Modelleri (Örn; Egan'ın Sistematik Eklektizm Modeli, Ivey'in Mikrobeceri Eğitim Modeli, Carkhuff'un Yardım Etme Becerileri Modeli) de bulunmaktadır. Çalışmada 1990'lardan bu yana danışmanlar/terapistler üzerine yapılan araştırmalarda en büyük eğilimin Bütünleştirici ve Eklektik Yaklaşım yönünde olduğu da görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımı, Özümseyici Asimilatif Bütünleştirme Yaklaşımı, Ortak Faktörler Yaklaşımı, Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımı, Teknik Eklektizm Yaklaşımı, Eklektik Yardım Becerileri Modelleri

Integrative and Eclectic Therapy/Counseling Approaches and Eclectic Helping Skills Models

Abstract

The aim of this review is to examine Integrative and Eclectic Therapy/Counseling approaches and Eclectic Helping Skills Models within the framework of a traditional review approach. For this purpose, the literature was reviewed using articles indexed in Google Scholar, SSCI, and EBSCO databases, as well as information obtained from electronic and printed books. The findings of the study revealed that although the concepts of "integration" and "eclecticism" are frequently used interchangeably in the literature, these two concepts differ from one another in important ways. The integrative approach refers to the systematic combination of different psychotherapy theories to create a new and integrative framework, whereas eclecticism is based on the selection and use of techniques derived from different therapies according to clients' needs. However, it is also emphasized in the literature that the boundaries between eclecticism and integrative approaches are not always clearly distinguished, and therefore these approaches

¹ Prof. Dr., Yıldız Teknik Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık AD.
E-posta: fusahin@yildiz.edu.tr

are more appropriately considered as structures that transition into one another along a continuum rather than as entirely separate and independent frameworks. The literature further demonstrated that Integrative and Eclectic Therapy/Counseling Approaches are generally categorized under four major perspectives: (1) Assimilative Integration Approach, (2) Common Factors Approach, (3) Theoretical Integration Approach, and (4) Technical Eclecticism Approach. In addition, there are Helping Skills Models grounded in the Eclectic Therapy/Counseling Approach, such as Egan's Systematic Eclecticism Model, Ivey's Microskills Training Model and Carkhuff's Helping Skills Model. The review also indicated that, since the 1990s, the predominant tendency in studies conducted with counselors and psychotherapists has increasingly shifted toward Integrative and Eclectic Approaches.

Keywords: Integrative and Eclectic Counseling Approach, Assimilative Integration Approach, Common Factors Approach, Theoretical Integration Approach, Technical Eclecticism Approach, Eclectic Helping Skills Models

Giriş

İnsanların duygu, düşünce ve davranışlarının altında yatan etkenleri açıklayabilmek ve yaşadıkları sorunların çözümüne katkı sağlayabilmek amacıyla farklı terapi yaklaşımları geliştirilmiştir. Örneğin; Adleryen Terapi, Birey Merkezli Terapi, Davranışçı Terapi, Bilişsel Terapi, Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi vb. Geliştirilmiş olan terapi yaklaşımlarının hepsinde ortak olan yönler, terapötik koşulları oluşturmak, danışana içgörü kazandırmak (Carkhuff, 2011; Corey, 2008; Ivey, Ivey ve Simek-Downing, 1987), danışma sürecinde danışanın işlevini değiştirmek (Gerrig ve Zimbardo, 2012), sorunlarını daha iyi görerek sorun çözme becerisini geliştirmek ve kişisel gelişimini çok boyutlu sürdürebilmesini sağlamaktır (Yılmaz, 2013). Terapi yaklaşımlarındaki temel farklılıklar ise terapi süreci, basamakları, kullanılan terapötik teknikleri ve odaklanılan boyutlarıdır (Corey, 2008; Ivey, Ivey ve Simek-Downing, 1987).

Danışanların sorunlarının çok çeşitli ve karmaşık olması nedeni ile tek bir terapi yaklaşımının verilen yardımda yeterli olamayabileceği konusunda artan bir fikir birliği vardır (Zarbo, Tasca, Cattafi ve Compare, 2016). Danışanların kültürel yapısı, etnik kökeni, cinsiyeti, cinsel yönelimi, yetenekleri, kişilerarası becerileri, yaşam deneyimleri, öz farkındalıkları, destek sistemleri gibi özellikler açısından farklılık gösterdiği için, bir psikolojik danışma/terapi yaklaşımına sıkı sıkıya bağlı kalmanın terapötik teknik seçeneklerini önemli ölçüde azalttığı belirtilmektedir (Seligman ve Reichenberg, 2019, s.430). Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımlarını benimseyen danışmanlar/terapistler, terapi sürecinde teknikleri kullanırken esnek davranabilmekte (Zarbo ve diğ., 2016) ve farklı kültürel çeşitlilikteki danışanlarla ve sorunlarıyla çalışabilmektedirler (Lazarus, 2005). Danışmanlar/terapistler, danışanlarının kültürüne ve koşullarına yönelik duyarlılık gösteren bütüncül ya da eklektik danışma/terapi planları oluşturarak, kültüre duyarlı bir yetkinlik sergileyebilmektedirler (Seligman ve Reichenberg, 2019, s.432). Diğer yandan bir terapi yaklaşımına bağlı kalarak yalnızca o terapi tekniklerini kullanmak sınırlılık getirmektedir. (Seligman ve Reichenberg, 2019). Ayrıca, danışanı *düşünce* ya da *duygu* ya da *davranış* olarak tek boyut üzerinden değerlendirerek yardımcı olmanın, diğer boyutların göz ardı edilmesine neden olduğu bilinmektedir (Corey, 2008; Ivey ve diğ., 1987; Lazarus, 2005; Norcross ve Goldfried, 2005; Seligman ve Reichenberg, 2019). Terapi yaklaşımlarından birisiyle yapılan psikolojik yardımların klinik izleme çalışmalarında, yeniden tekrarların olduğu da görülmektedir. Bu yüzden, terapi yaklaşımlarını birleştirme çalışmalarına gidilmeye başlanmıştır (Greben, 2004).

Araştırmacılar ve terapistler insanı anlama ve etkili bir terapi uygulamasını yapmaya yönelik olarak çeşitli bilimsel çalışmaları yapmışlardır. Bütüncül ve Eklektik Terapi/ Psikolojik Danışma Yaklaşımları, yapılan bilimsel etkinliklerle birlikte bir dalga olarak ortaya çıkmıştır (Özakkaş, 2018). Terapi kuramlarını birleştirme çabalarının ilk denemelerinin 1970'li yıllarda, Psikoanalitik Terapi ile Davranışçı Terapinin birleştirilmesi şeklinde başladığı görülmektedir. 1980'li yıllarda, Bilişsel Terapinin Davranışçı Terapi, Hümanist Terapi ya da Psikoanalitik Terapiyle bütünleştirilmesi yapılmıştır (Sharf, 2014). Böylece, terapi kuramları arasındaki benzerlikleri bulma ve bütünleşmeye gitme anlayışı hız kazanmıştır (Tuzgöl-Dost, 2020). Süreç içinde terapistlerin/psikolojik danışmanların Bütüncül ve/veya Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımını uygulamalarında artış olmuştur. Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımlarına olan ilgi 1983 yılında *Terapide Bütünleşme Araştırmaları Derneği*'nin (Society for the Exploration of Psychotherapy Integration-SEPI- sepiweb.org) kurulmasıyla birlikte daha da artmıştır. Bu durum, profesyonel bir ağın gelişimi sağlamıştır (Norcross ve Goldfried, 2005). Böylece, terapi/ danışma kuramlarının etkili ve sağlıklı biçimde bütünleştirilmesi için kılavuzlar sağlayan modeller ortaya konulmuştur (Seligman ve Reichenberg, 2019; Norcross ve Goldfried, 2005).

Bütüncül ve Eklektik Psikolojik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımına ilişkin artan ilgi ile birlikte yurt dışında çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Örneğin; İtalyan terapistlerinin Eklektik Psikolojik Danışma Yaklaşımını yararlı buldukları (Romaioli ve Faccio, 2012); Amerika'lı terapistlerin %68'inin (Pearson ve O'Brien, 2012); İngiliz terapistlerin %87'sinin (Hollanders ve McLeod, 1999) Eklektik ve Bütüncül Psikolojik Danışma Yaklaşımını kullandıkları; terapistlerin sadece %15'inin tek bir terapi yaklaşımını uyguladıkları ortaya konulmuştur (Tasca, Sylvestre, Balfour ve diğ., 2015) Behan (2022), tek bir terapi yaklaşımını benimsemenin ve kullanmanın iyi bir yaklaşım olduğu savunulsa da, uygulamada birçok terapistin mesleki kariyerleri boyunca bütünleştirici veya eklektik bir yaklaşımla çalıştığını belirtmektedir. Bir terapi yaklaşımının yeterli olmadığı görüldüğünde, uygulamada çeşitli zorluklarla karşılaşıldığında ve farklı tekniklerin kullanılmasına ihtiyaç olduğunda eklektik bir uygulamaya doğru gidilmektedir (Romaioli ve Faccio, 2012). 1990'lı yıllardan sonra terapistler ve psikolojik danışmanlar üzerine gerçekleştirilen araştırmalar, alandaki yönelimin büyük ölçüde eklektik ve bütünleştirici yaklaşımlar doğrultusunda geliştiğini göstermektedir (Behan, 2022). Danışmanların/terapistlerin tecrübeleri arttıkça, tek bir terapi yaklaşımını sıkı sıkıya takip etme olasılıklarının azaldığı da belirtilmektedir (Seligman ve Reichenberg, 2019). Behan (2022) yapmış olduğu araştırmanın sonucunda, terapistlerin meslek yaşamlarının başlangıcında birincil bir terapi yaklaşımını örneğin; Bilişsel Terapi ya da Gestalt Terapi vb. terapi yaklaşımını benimsediklerini ve uyguladıklarını belirtmişlerdir. Terapi sürecinde, halen öncelikli olarak eğitim aldıkları bu terapi yaklaşımını kullanıyor olsalar bile, ihtiyaç duyduklarında farklı terapilerin tekniklerini de kullandıklarını ve "*işe yarayan şeyi yapmaya hazır olduklarını*" da belirtmişlerdir. Behan, bu yaklaşımın deneyimli terapistlerde daha fazla olduğunu da ortaya koymuştur.

Yurt dışında yapılmış olan araştırmalara kıyasla Türkiye'de Sosyal Bilimler, Psikiyatri ve Eğitim Bilimleri bilimsel literatüründe konuyla doğrudan ilgili olarak yazılmış olan makalelerin (Örneğin; Öztan, 1989; Özakkaş, 2018; Yazıcı, Yazıcı ve Özakkaş, 2021; Tuzgöl Dost, 2020) sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Bu çalışmalardan Öztan (1989), Kuramlar Arası/Transteorik Terapi (Prochaska); Özakkaş (2018), psikoterapi tarihi ve eklektik bütüncül psikoterapi kuramının gelişmesi; Yazıcı, Yazıcı ve Özakkaş (2021), psikiyatri eğitiminde bütüncül terapi yaklaşımının önemi; ve Tuzgöl Dost (2020) psikolojik danışma ve terapide bütünleşme ile ilgili derleme çalışmalarını yapmışlardır. Ayrıca, ülkemizde konuyla ilgili çeviri olmayan ve yazılmış olan çok az sayıda kitap (Özakkaş, 2004; Yıldırım Kurtuluş ve Yüksel Şahin, 2023) bulunmaktadır. Bu çalışmalardan Özakkaş (2004) bireyi tek bir terapinin dar kalıpları içinde değerlendirmek yerine, geniş bir bakış açısıyla bütüncül yaklaşımla ele almanın önemine; Yıldırım Kurtuluş ve Yüksel Şahin (2023), psikolojik danışman eğitiminde bütüncül ya da eklektik yaklaşımla süpervizyon vermenin yararlarına dikkat çekmişlerdir. Ayrıca, Lazarus'un Çok Boyutlu Terapi Yaklaşımı ile ilgili çevirisi yapılmış olan bir kitap (Lazarus, 2013) bulunmaktadır. Yaklaşık ellibeş yıllık geçmişi olan Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımı ile ilgili olarak Türkiye'de yapılmış olan çalışma sayısının sınırlı sayıda olması daha fazla kuramsal, uygulamalı ve deneysel araştırmaya ihtiyaç duyulduğuna işaret etmektedir. Bu çalışmanın amacı da Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımları ile ilgili yazılmış olan makaleler ile elektronik ve basılı kitap ve kitap bölümü çalışmalarının incelenmesi ile bu yaklaşımları açıklayarak tanıtmaktır. Bu çalışmada, Türkiye'de yapılmış olan çalışmalardan farklı olarak "*bütüncül yaklaşım*" ve "*eklektik yaklaşım*" kavramlarının tanımı yapılmış, Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımlarının gelişme nedenlerine yer verilerek bu yaklaşımlar ayrı ayrı açıklanmıştır. Ayrıca, Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımını temel alan Eklektik Yardım Becerileri Modelleri ile bağlantısı kurulmuştur. Geleneksel literatür incelemesi yöntemi ile hazırlanmış olan bu makale ile Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımları ile Eklektik Yardım Becerileri Modelleri tanımlanarak, sentezlenerek ve aydınlatıcı bir anlayışı geliştirerek, Türkçe literatüre bir ölçüde de olsa katkı getirmek ve konuya dikkat çekmek amaçlanmaktadır.

1. Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Kavramlarının Tanımı

Literatürde, "*bütünleştirme*" ve "*eklektizm*" kavramları birbirlerinin yerine kullanılabilir. Ancak, bu iki kavramın birbirlerinden farklılıklarının bulunduğu belirtilmektedir (Greben, 2004; Tuzgöl Dost, 2020). Bütünleştirici bakış açısı, terapilere yönelik esnek ve kapsayıcı bir genel duruşu ifade etmektedir. Bütüncül Terapi Yaklaşımı, tüm terapi kuramlarını bir araya getirmeyi amaçlamaz. Amacı, farklı terapi kuramları arasında diyalogu sağlayarak, yeni bir çerçeve geliştirmektir (Greben, 2004). *Bütünleştirme*, terapi kuramlarıyla ilgili olup, bir araya getirme yeni bir bütün oluşturma çalışmasıdır. *Eklektizm* ise tekniklerle ilgili olup, seçme, ayırma ve koparıp alma sürecidir. Bu yaklaşımda, belirli bir terapi yaklaşımına bağlı kalmadan, farklı terapi kuramlarının teknikleri kullanılır (Hollanders, 2003). Çeşitli terapi kuramları arasından seçimler yapılarak, uygun görülen teknikler bir araya getirilmeye çalışılır. Eklektizmi en iyi anlatan ifade *hangi sorun için ne yaparsam işe yarar?* yaklaşımıdır (Özakkaş, 2018). Greben (2004) teknik eklektizmini, "*terapi kuramlarından bağımsız olarak, çeşitli terapilerin tekniklerini kullanarak birleştirmek*" olarak tanımlamaktadır. Diğer

yandan literatürde Wosket (2006, s.5), eklektizm ile bütünleştirici yaklaşımlar arasındaki sınırların her zaman kesin biçimde ayrılmadığını vurgulamaktadır. Bu nedenle bu iki yaklaşımın birbirinden tamamen bağımsız yapılar olarak değerlendirilmesinden ziyade, bir süreklilik üzerinde birbirine geçiş yapan yaklaşımlar olarak ele alınmasının daha uygun olduğu da belirtilmektedir.

Literatürde, Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımlarında hiyerarşik bir düzey olduğu belirtilmektedir (Benito, 2018, s.1; Gladding, 2013, s.197-198; Norcross ve Goldfried, 2005, s.15). Bu düzeyler Şekil 1'de verilmiş ve açıklamaları yapılmıştır.

Şekil 1. Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımlarında Hiyerarşik Düzey



1. düzey olarak belirtilen senkretizmde (*syncretism*) danışmanlar, kavram ve teknikleri özensiz, düzensiz, sistematik olmadan ve keyfi bir biçimde araya getirirler. 2.düzey olarak belirtilen geleneksel eklektizmdeki (*traditional eclecticism*) danışmanlar, terapi kuramlarını ve tekniklerini daha derinlemesine incelerler. Uyumlu bir şekilde birleştirirler. 3.düzey olarak belirtilen kuramsal bütünleştirmedeki (*theoretical integrationism*) danışmanların herhangi bir bütünleştirme yapmadan önce en az iki terapi yaklaşımında uzmanlaşması gerekir (Benito, 2018, s.1; Gladding, 2013, s.197-198; Norcross ve Goldfried, 2005, s.15). 4. Düzey olarak belirtilen teknik eklektizmde (*technical eclecticism*) ise farklı terapilerin teknikleri seçilir. Bu teknikler, terapi kuramlarına bağlı olmaksızın kullanılırlar. Yaklaşımda, “*danışanlara yardım verirken kuramları değil; teknikleri kullanırız*” düşüncesi vardır. Bu düzeyde Lazarus'un geliştirdiği “Çok Boyutlu Terapi Yaklaşımı” bulunmaktadır (1989; 2002, 2005a, 2005b, 2006, 2007). Çok Boyutlu Terapide danışan kapsamlı ve çok boyutlu bir çerçevede değerlendirilir (Lazarus, 2005a). Ayrıca, çeşitli terapi yaklaşımlarına ait terapötik tekniklerin danışanın gereksinimleri doğrultusunda seçilmesi ve doğru bir şekilde uygulanmasını amaçlanmaktadır (Lazarus, 1989, 2002, 2005, 2007).

Yukarıda belirtilen Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımlarındaki hiyerarşik düzey dikkate alındığında, danışmanların en az ikinci düzey ve üstünde bulunarak bu yaklaşımları kullanmaları gereklidir.

2. Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımları İle Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımını Temel Alan Yardım Becerileri Modelleri

Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımları 4 temel başlık altında açıklanmaktadır. Bunlar: (1) Özümseyici (Asimilatif) Bütünleştirme Yaklaşımı, (2) Ortak Faktörler Yaklaşımı, (3) Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımı, (4) Teknik Eklektizmi Yaklaşımıdır. Ayrıca (5) Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımını Temel Alan Yardım Becerileri Modelleri bulunmaktadır. Bu yaklaşımlar Şekil 2'de verilmiş ve açıklamaları yapılmıştır.

Şekil 2. Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımları İle Eklektik Yardım Becerileri Modelleri



2.1. Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımları

2.1.1. Özümseyici (Asimilatif) Bütünleştirme Yaklaşımı

Asimile etmek benzeşmek, kendine uydurmak, özümsemek (Türk Dil Kurumu, 2024) anlamına gelmektedir. Özümseyici/asimilatif bütünleştirme yaklaşımında, bir terapi yaklaşımına sıkıca bağlı kalınarak, diğer terapi kuramlarının ilke ve teknikleri bütünleştirilir. Yani, temelde ana bir terapi yaklaşımı vardır. İhtiyaç duyulduğunda da diğer terapilerin tekniklerinden de yararlanılır (Tuzgöl Dost, 2020). Temelde bir ana terapi yaklaşımının olması "bu kuramla sınırlı kalmayı" gerektirmez. Özümseyici/Asimilatif Bütünleştirme Yaklaşımında, temelde kullanılan ana terapi yaklaşımına (ev sahibi), diğer terapilerin kavramları ve teknikleri (misafir) asimile edilerek özümсенir (Evans ve Gilbert, 2011). Örneğin; Davranışçı Terapiyi temel alan bir danışman, Gestalt Terapinin "Çift Sandalye Tekniği"nden yararlanır. Gestalt Terapinin "Çift Sandalye Tekniğini" kullanarak, danışanın danışma odasında kendisiyle başka bir kişi arasındaki iletişimini prova etmesini sağlar. Danışana "Çift Sandalye Tekniği" ile yaptırılan bu prova sayesinde danışan, danışma seansı sonrasında bu uygulamayı yapmaya hazırlanır (Hollenders, 2003, s.292). Böylece, asıl terapi yaklaşımı ve asimile edilen/özümсенen terapiler ve teknikleri karşılıklı etkileşime girerler. Özümseyici/Asimilatif Bütünleştirme Yaklaşımında hem asıl terapi, hem de asimile edilen-özümсенen terapiler karşılıklı olarak değişime uğrarlar ve yeni bir model olarak ortaya konurlar (Evans ve Gilbert, 2011).

2.1.2. Ortak Faktörler Yaklaşımı

Ortak Faktörler Yaklaşımı, psikolojik danışma yardımının başarısının yalnızca, "terapilere ait tekniklerden kaynaklanmadığını"; aynı zamanda "tüm terapilerde yer alan ortak öğelerden" de kaynaklandığını belirtir (Meier ve Davis, 2007, s.115). Bu yaklaşımda, farklı terapi kuramları tarafından paylaşılan ortak bileşenler üzerinde dururlar (Lazarus, 2022). Bütün terapi kuramları tarafından paylaşılan ortak öğeler (Meier ve Davis, 2007,s.115; Evans ve Gilbert, 2011; Lazarus, 2007) yazar tarafından oluşturularak, Şekil 3'te verilmiş ve açıklamaları yapılmıştır.

Şekil 3. Ortak Faktörler Yaklaşım



Şekil 3'te görüldüğü gibi, tüm terapilerde ortak olan birinci öge, *psikolojik danışmanın terapötik koşulları oluşturarak danışanı ile terapötik ilişkiyi kurmasıdır*. Danışana saygı duyarak, koşulsuz ve yargısız kabul ederek, empatik anlayışla yaklaşarak, saydam ve bağdaşım içinde olarak özenli ve dikkatli bir ilişki içinde olmak başlı başına yararlıdır. Bu koşullar, Rogers tarafından etkili bir terapinin ana öğeleri olarak görülürler (Cormier ve Hackney, 2014; Meier ve Davis, 2007; Hackney ve Cormier, 2008). Bu terapötik ilişki, danışanın yaşamında benzersiz bir deneyim sağlar. İkinci ortak öge olan "düzeltici duygusal deneyimi" getirir. Danışma sürecinde, terapötik ilişkinin kurulması ile kabul edici bir ortam oluşturulur. Bu ortam sayesinde danışan Greenberg'in (2010) belirttiği gibi, yeni bir ilişki deneyimini, yani "*kişilerarası düzeltici duygusal deneyimini*" psikolojik danışmanla yaşar. Danışan, kendisini mutsuz eden yaşantılarını ve sorunlarını güven sağlayan danışma oturumlarında yeniden ifade eder. Danışma sürecinde, bu kabul edici ve rahatlatıcı kişilerarası ilişkileri sağlayan yaşantılar, danışanın rahatsız olduğu düşüncelerini, duygularını, zihinsel canlandırmalarını, davranışlarını, duyumlarını/psikosomatik belirtilerini ve kişilerarasına yansımalarını vb. gibi değiştirme gücüne sahiptir. Örneğin; danışan utanç duyduğu yaşantısını paylaştığında, danışmanın kendisini yargılamadan dinlediğini, anladığını ve kabul ettiğini gördüğünde, utanç duygusunun değişimi için kendisinde bir güç görür. Düzeltici duygusal deneyimle danışan, kabul edici ortamda duygularını dönüştürür. Ayrıca, gerek danışma oturumları sırasında, gerekse oturumların arasında yaşanan yeni deneyimler, düzeltici duygusal deneyimlerin en önemli kısımlarını oluşturur.

Terapilerde ortak olan üçüncü öge, *psikolojik danışmanın, danışanına yararı olacağını düşündüğü terapötik teknikleri uygulamasıdır* (Meier ve Davis, 2007; Evans ve Gilbert, 2011; Lazarus, 2007). Dördüncü öge, *danışanda içgörü-farkındalık geliştirmektir*. Tüm terapilerde danışanların içgörü-farkındalık geliştirmesi amaçlanır (Carkhuff, 2011). Beşinci öge, *danışanın benlik algısında ve özyeterliğinde olumlu bir değişimin sağlanmasıdır*. Danışma/terapi sürecinde, Psikoanalitik Terapide "egonun güçlendirilmesi", Adleryen Terapide "yaşam stiline daha işlevsel hale getirilmesi", Birey Merkezli/ Danışan Merkezli Terapide "benlik tasarımının olumlu yönde geliştirilmesi, Varoluşçu Terapide "benliği tanıma ve fark etmeyi geliştirerek bireyin özgürleştirilmesi", Gestalt Terapide "benliğin kutuplaşmış yönlerinin bütünleştirilmesi ve farkındalığın artırılması", Gerçeklik Terapisinde "başarı kimliğinin geliştirilmesi", Feminist Terapide "benliğin güçlendirilmesi" vb. danışanın benlik algısında olumlu değişimin sağlanması ortak olan bir ögedir (Corey, 2008; Cormier ve Hackney, 2014; Murdock, 2012; Seligman ve Reichenberg, 2019; Sharf, 2014). Psikolojik danışmanın, sağladığı "düzeltici duygusal deneyim" sayesinde ve danışana verdiği geri bildirimler sayesinde, danışan kendi benliğine ilişkin düşüncelerinde yeni ve olumlu bir bakış açısı kazanır. Özyeterlik bakış açısı da olumlu olur (Meier ve Davis, 2007; Evans ve Gilbert, 2011; Lazarus, 2007).

Terapilerde ortak olan altıncı öge, *danışanda olumlu değişimin sağlanması için desteklemek ve cesaretlendirmektir*. Psikolojik danışmanın, sağladığı "düzeltici duygusal deneyim" sayesinde ve "danışana verdiği geri bildirimler" sayesinde, danışan yeni davranışları uygulamaya koyar. Bunun için danışman danışanını destekler, cesaretlendirir ve pekiştirir

(Meier ve Davis, 2007; Evans ve Gilbert, 2011; Lazarus, 2007). Yedinci öge, *danışanı umutlandırmaktır*. Danışanlarda, psikolojik danışma yardımını almanın yararlı olacağı konusunda bir beklenti ve umut vardır. Bu doğrultuda her terapi yaklaşımında, psikolojik danışmanların danışanlarına "*umut aşılama*" ortak bir ögedir. Danışmanın, danışanının ilerleyebilmesi ve sorunlarını çözümlayebilmesi konusundaki beklentilerini artırması önemlidir (Meier ve Davis, 2007; Evans ve Gilbert, 2011; Lazarus 1989). Son olarak sekizinci öge ise *psikolojik danışmanın, danışanında olumlu değişimleri sağlamak ve sorunlarının çözümüne yardımcı olmak için çaba göstermesidir*. Tüm terapilere bakıldığında danışanın sorunlarının çözümüne yardımcı olmak, ortak olan bir ögedir (Corey, 2008; Cormier ve Hackney, 2014; Murdock, 2012; Seligman ve Reichenberg, 2019 Sharf, 2014).

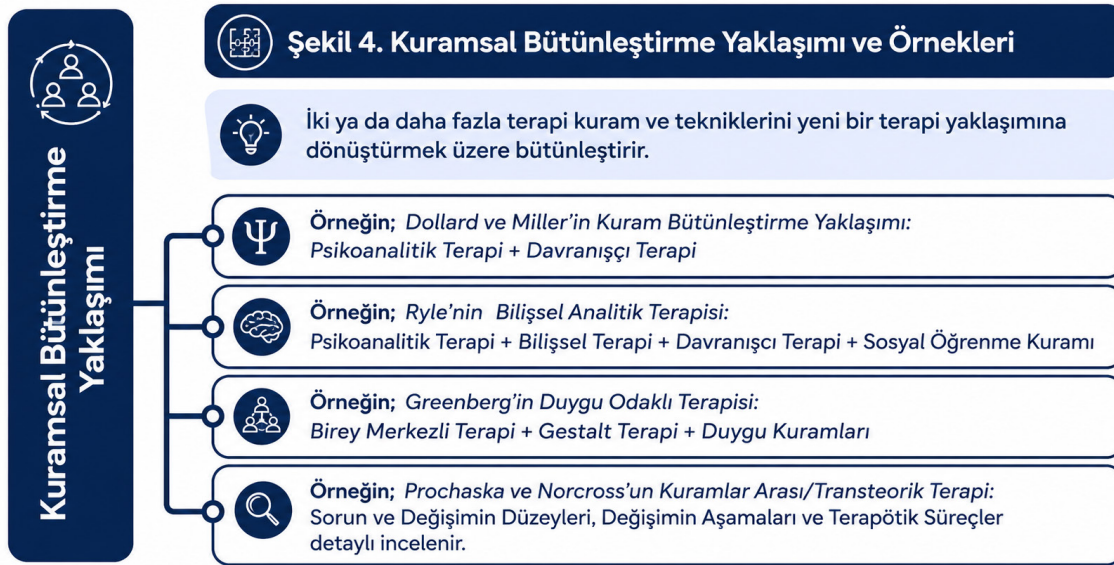
Ortak Faktörler Yaklaşımında psikolojik danışma sürecinin etkililiğinin yalnızca belirli terapi tekniklerinden kaynaklanmadığı, tüm terapilerde ortak olarak bulunan iyileştirici öğelerin de terapötik değişimde önemli rol oynadığı kabul edilmektedir. Bu yaklaşımın danışma sürecinde hem ortak faktörlerin, hem de tekniklerin karşılıklı etkileşime girerek danışanlara yarar sağladığı belirtilmektedir (Biel ve diğ., 2025).

2.1.3. Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımı

Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımında farklı terapilerin kuram ve teknikleri birleştirilerek, yeni bir terapi oluşturmak üzere bütünleştirme yapılır (Hollanders, 2003; Lazarus, 2007). Kuramsal Bütünleştirme, "iki ya da daha fazla terapi kuram ve tekniklerini yeni bir terapi yaklaşımına dönüştürmek üzere bütünleştirmek", demektir (Tuzgöl Dost, 2020). Bu yaklaşımın hedefi, tek bir terapinin kullanması yerine, iki ya da daha fazla terapi yaklaşımını sentezleyen bir kuramsal çerçeve oluşturmaktır (Corey, 2015).

Birçok "Bütünleştirici Terapi" yaklaşımı ortaya çıkmıştır. Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımı ve bazı örnekleri Şekil 4'te verilmiş ve açıklamaları yapılmıştır.

Şekil 4. Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımı ve Örnekleri



Şekil 4'te görüldüğü gibi, Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımında, Örneğin; Dollard ve Miller 1950'li yıllarda Psikoanalitik Terapi ile Davranışçı Terapinin felsefesini ve tekniklerini birleştirerek *Kuram Bütünleştirme Yaklaşımını* ortaya koymuşlardır. Burada, iki terapinin de yaklaşımları ana hatları ile birleştirilmiş, danışma süreci bu doğrultuda yürütülmüştür. Bu terapilerin terapötik teknikleri kullanılmıştır (Karataş ve Yavuzer, 2018). Örneğin; Wachtel'in *Döngüsel Psikodinamik Yaklaşımında*, Psikoanalitik Terapiyle Davranışçı Terapinin felsefesi ve teknikleri birleştirilmiştir (Özakkaş, 2018). Örneğin; Ryle tarafından 1984 yılında geliştirilmiş olan *Bilişsel Analitik Terapi* (Hollanders, 2003), Psikoanalitik Terapiyi, Davranışçı Terapiyi, Bilişsel Terapiyi ve Vygotsky'nin Sosyal Öğrenme Kuramını bütünleştiren bir modeldir. Çocukluk yaşantılarına önem veren ilişkisel bir terapidir (Ryle, Kellett, Hepple ve Calvert, 2014; Katmer ve Türk, 2021). Örneğin; Greenberg'in *Duygu Odaklı Terapi Yaklaşımı*, hümanistik yaklaşım geleneği temelinde; Birey Merkezli Terapi, Gestalt

Terapi ve duygu kuramlarının bütünleştirilmesiyle geliştirilmiştir (Çanakçı Uğur ve Yüksel Şahin, 2025). Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımına ilişkin yaygın olarak bilinen ve literatürde örnek verilen yaklaşım *Prochaska ve Norcross tarafından geliştirilmiş olan Kuramlar Arası Terapidir (Transteorik Terapi/Değişim Aşamaları Modeli)* (Prochaska ve Velicer, 1997; Velicer vd., 2000). Bu terapinin *Kuramlar Arası Terapi/Transteorik Terapi* adını almasının nedeni, birçok farklı terapi yaklaşımının bakış açısıyla danışana yaklaşmasıdır. Bu terapide, diğer terapilerde olduğu gibi, terapötik koşulların sağlanması ile kurulan terapötik ilişki çok önemlidir. Bu iyileştirici ve güven verici ortamda, danışanı değişim aşamasına uygun hale getirir (Seligman ve Reichenberg, 2019; Murdock, 2012). Bu terapi, danışanların sorun olan davranışlarını nasıl değiştirdiğini ve olumlu davranışı nasıl kazandığını açıklar. Danışanın bilişleri, duyguları ve davranışları üzerinde durur. Kuramlar Arası Terapide/Transteorik Terapide, danışman/terapist, öncelikle üç temel ögeyi netleştirir. Bu ögeler şunlardır: “düzeyler”, “aşamalar” ve “süreçler”dir. Kuramlar Arası Terapiyi kullanan danışman/terapist, danışana nasıl yardım edeceğini şu şekilde planlar (Norcross ve Goldfried, 2005; Prochaska ve Diclemente, 2005; Prochaska ve Velicer, 1997; Velicer, Prochaska, Fava ve Ark. 2000):

Danışman/terapist danışma sürecinde düzeyleri inceler. Düzeyler açısından danışman/terapist, beş sorun düzeyine ve değişimin beş düzeyine bakar. Buna göre terapötik teknikleri kullanır. Bunlar: Danışanın sorunları/belirtileri-semptomları (örneğin: öfke yönetiminde sorun yaşaması: *Motivasyonel Terapi+Davranışçı Terapi*), danışanın uyumsuz bilişleri (örneğin: “ben yetersizim ve beceriksiz birisiyim”: *Adleryen Terapi+ Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi+Bilişsel Terapi*), danışanın kişilerarası çatışmaları (örneğin: arkadaşlarıyla, sorunlar yaşaması: *Kişilerarası Terapi+ Transaksiyonel Analiz Terapisi*), danışanın aile sistemleri çatışmaları (örneğin: ailesiyle sorunlar yaşaması. *Aile ilişkileri yakın olması nedeniyle daha karmaşıktır: Aile Terapileri: Bowen+ Yapısal Aile Terapisi*) ve danışanın içsel çatışmalarıdır (örneğin: danışanın kendi içinde yaşadığı uyumsuzluklar, kararsızlıklar, yoğun öfkeleri, kaygıları gibi sorunları yaşaması: *Psikoanalitik Terapi +Varoluşçu Terapi+Gestalt Terapi*) (Prochaska ve Diclemente, 2005, s.154).

Danışman/terapist danışma sürecinde altı aşamayı inceler. Buna göre terapötik teknikleri kullanır. Bunlar: öndüşünce aşaması (*danışanların zihinlerinde değişimleriyle ilgili niyetlerin olmadığı aşama*), düşünüp-taşınma aşaması (*danışanların artık değişmeyi düşündükleri ancak kararsız kaldıkları aşama*), hazırlık aşaması (*danışanların değişime niyetli oldukları- değişim için ilk çabaları gösterdikleri ve taahhütte bulundukları aşama*), eylem aşaması (*danışanların sorunlarını çözümleyebilmek için davranışlarını ya da çevresini değiştirdikleri aşama*), sürdürme aşaması (*danışanların gerçekleştirdikleri değişimi sürdürmeye çalıştıkları aşama*) (Prochaska ve Diclemente, 2005; Raihan ve Cogburn, 2023; Velicer, Prochaska, Fava ve Ark. 2000; Velicer, Prochaska, Fava ve Rossi, 2012) ve sonlandırma aşamasıdır (*danışanların sorunlarını çözdüğü ve tekrardan ortaya çıkmayacağından emin olduğu aşama*) (Meier ve Davis, 2007). Ancak, son aşama olan sonlandırma aşaması ulaşılması zor olduğu için genellikle değişim aşamalarına dahil edilmez (Raihan ve Cogburn, 2023).

Danışman/terapist değişim süreci olan on terapötik süreci inceler. Danışman/terapist, buna göre terapötik teknikleri kullanır. Bunlar: Bilinçlendirmeyi oluşturma (*danışanların sorunlarına ilişkin bilinç düzeylerinin artırılmasına yardımcı olmak*), duygusal rahatlama (*sorunun danışmana ifade edilmesi, boş sandalye tekniğinin uygulanması vb. rahatlatıcıdır*), kendini yeniden değerlendirme (*danışanın benlik imajına ilişkin hem bilişsel, hem de duygusal değerlendirmelerini yapması*), yeniden çevresel değerlendirme (örn; alkol içmenin çocukları üzerindeki etkisini fark eden bir babanın bu nedenle içmeyi bırakmaya karar vermesi), kendini özgür bırakma (*danışanın hem değişebileceğine olan inancını, hem de bu inanca göre hareket etme taahhüdünde bulunması*), toplumsal özgürleşme (*hak savunuculuğu ve güçlendirme*), pekiştirme yönetimi (örn; *danışanın kendisine “sigara içmediğimde kendimi ödüllendiriyorum” demesi*), karşıt koşullanma (*sorunlu davranışların yerine, daha sağlıklı davranışların öğrenilmesidir. Örneğin; gevşemenin strese karşı etkili olması; güvengenliğin akran baskısına karşı koruyucu olması*), uyarıcı kontrolü (*danışanın zor bir durumu değiştirme şekli: örneğin; “evimden bana sigara içmeyi hatırlatan şeyleri kaldırırım”*) ve destekleyici yardım etme ilişkileridir (*terapötik ilişki ve sosyal destek kaynakları*) (Norcross ve Goldfried, 2005, s.149; Prochaska ve Velicer, 1997, s.39-40; Sharf, 2017; Velicer, Prochaska, Fava vd., 2000, s.9-10).

Yukarıda görüldüğü gibi, Prochaska ve Norcross tarafından geliştirilen Kuramlar Arası Terapi; değişim aşamaları, terapötik süreçler ve sorun düzeylerini sistematik biçimde ele alan bütünleştirici bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir. Bu yaklaşımda farklı terapi kuramlarından yararlanılarak danışanın değişime hazır oluş düzeyi ve gereksinimlerine uygun müdahaleler planlanmakta; davranış değişikliğinin aşamalı ve dinamik bir süreç olduğu kabul edilmektedir. Böylece danışanın değişim sürecine uygun terapötik tekniklerin yapılandırılmış biçimde kullanılması amaçlanmaktadır.

2.1.4. Teknik Eklektizmi ya da Sistematik Eklektizme Dayalı Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımı:

Psikolojik danışmanlar ve terapistler, danışanın sorunlarının çözümüne yardımcı olabilmek için, terapilere ait en yararlı olabilecek tekniklerin arayışına girmişlerdir. Teknik eklektizmi, terapilerin bütünleşmesinden ziyade, *"organize edilmiş terapötik teknikler topluluğu"* olarak da ifade edilebilir (Seligman ve Reichenberg, 2019). Eklektizmi en iyi anlatan ifade *"hangi sorun için, ne yaparsam işe yarar?"* yaklaşımıdır (Özakkaş, 2018). Eklektik terapi/psikolojik danışma yaklaşımında terapilere ait terapötik teknikler danışanın ihtiyacına göre uygun yer ve zamanda kullanılır. Bu yaklaşımda, belirli bir terapi yaklaşımına bağlı kalmadan, farklı terapi kuramlarının teknikleri kullanılır. Çeşitli terapi kuramları arasından seçimler yapılarak, uygun görülen teknikler bir araya getirilmeye çalışılır (Greben, 2004; Hollanders, 2003). Teknik Eklektizme ya da Sistematik Eklektizme örnek olarak, Egan'ın "Yardım Becerileri Modeli" ile Lazarus'un "Çok Boyutlu (Multimodal) Terapi Modeli" verilebilir (Hollanders, 2003, s. 278).

Teknik eklektizmi, 1967'de Arnold Lazarus tarafından tanıtılmıştır (Norcross ve Goldfried, 2005). Lazarus, farklı terapilerin tekniklerini, danışanlarının ihtiyaçlarına göre kullanmanın danışma sürecini sağlıklı olarak yürütmede en ideal yol olduğunu belirtmektedir. Lazarus'un Çok Boyutlu Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımında iki temel kavram bulunmaktadır. Bunlardan birincisi *"boyut"* kavramı, diğeri ise *"teknik eklektizmi"* kavramıdır. Çok Boyutlu Terapi Yaklaşımı Şekil 5'te verilmiş ve açıklamaları yapılmıştır.

Şekil 5. Çok Boyutlu Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımı



Çok Boyutlu Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımına Boyut Açısından Bakıldığında: Lazarus'un Çok Boyutlu Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımı insanların (1) davranış boyutu (2) duygu boyutu (3) duyum boyutu (4) imge/ hayal/ zihinsel canlandırma/rüya boyutu (5) biliş/düşünen boyutu (6) kişilerarası ilişkiler boyutu ve (7) biyoloji boyutu olan varlıklar olduğu düşüncesine dayanır (Lazarus, 1989, 2002). Terapiler geleneksel olarak "duygu" ya da "düşünce" ya da "davranış" boyutu üzerinde odaklanmakta; ancak "biyoloji," "duyum," "imge/ hayal/zihinsel canlandırma" ve "kişilerarası ilişkiler" boyutlarını göz ardı etmektedir. Danışanın bu boyutları üzerinde durulmadığı için yapılan psikolojik danışma yardımı eksik kalmakta ve yaşanan sorunların tekrarına neden olabilmektedir. Bu nedenle, "terapötik genişlik" çok önemli görünmektedir (Lazarus, 2005; Lazarus, 2007). Çok Boyutlu Terapi geniş bir çerçevede, kapsamlı, çok boyutlu/yönlü olarak danışanı değerlendirir (Lazarus, 2005a). Bu terapi yaklaşımı, danışanı dar bir çerçevede "örneğin; düşünce ya da duygu ya da davranış boyutu olarak" değerlendiren ve yardım eden terapi yaklaşımlarının klinik izlemelerinde "yeniden tekrarların" görülmesi üzerine geliştirilmiştir.

Çok Boyutlu Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımına *Teknik Eklektizmi Açısından Bakıldığında*; Çok Boyutlu Terapide/Psikolojik Danışmada temel kavram *"teknik eklektizm"*dir. Karşılıklı etkileşimin olduğu biyoloji, düşünce, duygu, davranış, duyum, imge/hayal/zihinsel canlandırma, kişilerarası ilişkiler boyutları ve aralarındaki ilişkilerin detaylı incelenmesinde farklı terapilerin terapötik teknikleri kullanılır. Bu açıdan Çok Boyutlu Terapide, *"teknik eklektizmi"* çok önemlidir. Tek bir terapi yaklaşımına bağlı kalarak o terapiyi tekniklerini kullanmak yeterli olmayabilmektedir. Klinik olarak bilimsel geçerliliği olan bir terapiden yeterli düzeyde yarar sağlayamayan danışanlar için, klinik olarak daha az çalışılmış olan yeni yaklaşımlar geliştirilmeye çalışılabilir. Farklı terapötik teknikler, *"teknik eklektizmi"* şeklinde kullanılabilir.

Lazarus'un "Çok Boyutlu Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımı"nda "terapötik ilişki kurmak çok önemlidir (Lazarus, 2007). Danışma sürecinde danışanın sorunlarına tarihsel olarak da bakılsa da, geçmişte takılıp kalmanın yararlı olmadığı vurgulanır (Lazarus, 2005b). Danışma sürecinin ilk oturumlarında yedi boyutun detayına danışanı rahatsız etmek için hemen girilmez (Lazarus, 2007). Danışanı çok boyutlu tanıyabilmek için ilk oturumlarda ya da süreç boyunca farklı psikolojik testler uygulanır. Örneğin; Çok Boyutlu Yaşam Envanteri, Yapısal Profil Envanteri gibi (Lazarus, 2006, s.143-144). Böylelikle genel bir bakış açısı sağlanarak danışma sürecinin planı oluşturulur (Lazarus, 2013). Terapötik ilişki geliştikçe ilerleyen oturumlarda, bu yedi boyut detaylı olarak incelenir (Lazarus, 2002; 2005b; 2007). Bu yedi boyutun hangi sırayla ortaya çıktığına, birbirleri ile olan etkileşimine ve tetiklediğine bakılır. "Aranmadık yer bırakılmaz" (Lazarus, 2005b). Danışman detaylı bilgileri edinir (Lazarus, 2013). Psikolojik danışma süreci içinde ilerlerken bir "tıkanıklık" olduğunda, "İkinci Basamak Temel Kimlik/BASIC I.D." değerlendirmesine gidilir (Lazarus, 2005a). Psikolojik danışman danışanın sorunlarına ve ihtiyacına uygun olarak çeşitli terapilere ait olan terapötik teknikleri süreç boyunca kullanır. Bu yaklaşımın kendi terapötik teknikleri de vardır: Yakın Çevre Tekniği, Tek Kelime Tekniği ile Seçilen Tek Kelimenin Cümle İçinde Kullanılması Tekniği, İzleme Tekniği, Köprüleme Tekniği, Umut Aşılama Tekniği, Issız Ada Fantazisi Tekniği şeklindedir (Lazarus, 2007; 2005a, 2013). Danışanlara danışma süreci içinde psikoeğitimle çeşitli beceriler kazandırılır. Örneğin; sosyal beceriler, olumlu iç konuşmaları yapma becerisi, öfke yönetimi becerisi, kaygı yönetimi becerisi, güvengeniş becerisi sorun çözme becerisi vb. (Lazarus, 1989; 2005b). Bu terapide psikoeğitime ilk oturumlardan itibaren başlanabilir. Bunun için danışman tüm değerlendirme işleminin bitmesini beklemesiz. Örneğin, ilk oturumda gergin olan danışana "Gevşeme Tekniği" uygulanarak bu beceri kazandırılır. Örneğin; üçüncü oturumda işyerinde kendisini iyi ifade edemediğini söyleyen danışana "girişkenlik becerisi" kazandırılabilir (Lazarus, 2013, s.198). Danışma süreci, karmaşık sorunları olan danışanlarda, haftada bir oturum olmak üzere, yaklaşık 50 oturum sürer (Lazarus, 1989; 2013).

Yukarıda açıklandığı gibi "Çok Boyutlu Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımı"nda danışanın sorunlarını detaylı bir biçimde anlayabilmek, sorunlarının çözülmesine yardımcı olabilmek ve psikoeğitimle ihtiyaç duyulan becerileri kazandırabilmek için oldukça detaylı çalışılmaktadır.

2.2. Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımını Temel Alan Yardım Becerileri Modellerine Örnekler

Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımının gelişmesine paralel olarak 1960'lı yılların sonundan itibaren psikolojik danışman eğitiminde kullanılan "Eklektik Yaklaşımlı Yardım Becerileri Modelleri" geliştirilmiştir. Bu modeller yapılandırılmış ve aşamalı olan modellerdir. Bu Yardım Becerileri Modellerinden örneğin; Egan'ın Sistematik Eklektizm Modeli (Egan, 1975/2011), Ivey'in Mikrobeceri Eğitim Modeli (Ivey vd., 1968), Carkhuff'un Yardım Etme Becerileri Modeli (Carkhuff, 1972/2011), Young'ın Temel Yardım Becerileri Modeli (Young, 1998/2019) vb. modelleri bulunmaktadır. Bu modeller, psikolojik danışman adaylarının terapötik becerileri sistematik biçimde öğrenmelerine yardımcı olurken, aynı zamanda farklı terapilere ait teknikleri uygun yer ve zamanda kullanabilme yeterliği kazanmalarını da desteklemektedir. Bu modellerde danışma sürecinin basamakları hiyerarşik olarak tanımlanmakta; Birey Merkezli Terapinin teknikleri temelde kullanılırken, eylem/çözüm basamağında Davranışçı Terapinin, Bilişsel Terapinin ve diğer terapilerin teknikleri eklektik bir biçimde kullanılmaktadır. Ayrıca, danışanların ihtiyaç duydukları çeşitli beceriler (örn; nefesi düzenleme ve gevşeme becerisi, stresle başa çıkma becerileri, karar verme becerileri, sorun çözme becerileri, iletişim becerileri vb.) psikoeğitimle kazandırılmaktadır (Egan, 1975/2011; Ivey, Ivey ve Zalaquett, 2010). Modeller aşağıda açıklanmıştır:

2.2.1. Eklektik Yaklaşım: Egan'ın Gelişimsel Eklektizm/Sistematik Eklektizm Modeli

Gerard Egan'ın Gelişimsel ya da Sistematik Eklektizm Modeli 1970'li yıllarda geliştirilmiştir. Farklı terapilerden etkilenerek "yardım kuramı" olarak geliştirilmiştir. Bu model, Birey Merkezli Terapiden, Sosyal Etki Kuramından, Bandura'nın Öğrenme Kuramından (Nelson, 2007) etkilenerek, "beceri temelli terapi modeli" olarak geliştirilmiştir (Palmer, Woolfe ve Jenkins, 2013). Üç aşamalı olan bu model, psikolojik danışmanlara yapılandırılmış ve çözüm odaklı bir temel sağlar

(Nelson, 2007). Modele gelişimsel denilmesinin nedeni birbirini izleyen aşamalardan oluşmasından kaynaklanmaktadır (Uslu ve Arı, 2005). Bu modelde aşamalar arasında hiyerarşik bir sıralama vardır. Her aşamanın başarısı, bir önceki aşamanın doğru bir biçimde geçilmesine bağlıdır. Danışma süreci içinde danışanların çözümleri oluşturabilmesi için beyin fırtınasını yapmalarını sağlamak, danışanların değişim için sosyal destek bulmalarına yardımcı olmak, danışanların ihtiyaç duydukları karar verme becerilerini, sorun çözme becerilerini, iletişim becerilerini vb. becerileri kazandırmak ve geribildirim vermek önemlidir (Egan, 1975/2011, s.66, 77). Danışma süreci içindeki başarı, danışanların olumlu davranışları başlatma ve sorun çözme becerilerini geliştirme konusunda aktif hale gelmeleriyle olur. Psikolojik danışmanlar danışanlarının hem mevcut sorunlarını, hem de gelecekte ortaya çıkabilecek sorunlarını çözebilmeleri için gerekli olan bilgi ve becerileri geliştirmelerine yardımcı olurlar. Danışmanlar danışanlarının yapıcı ve yaratıcı olarak eylem planı oluşturmalarına, eyleme geçirmesine, sorumluluklarını kabul etmesine, kendi içsel kaynaklarını, destek verecek kaynaklarını geliştirmelerine ve potansiyellerini gerçekleştirmelerine yardımcı olurlar (Carver, 2015, Nelson, 2007). Böylece Pozitif Terapide belirtilen öznel iyi oluşu/mutluluğu arttırmayı amaçlar (Eryılmaz, 2017).

2.2.2. Eklektik Yaklaşım: Carkhuff'un Yardım Etme Becerileri Modeli

Robert Carkhuff, Birey Merkezli Terapinin kurucusu olan Carl Rogers'ın öğrencisi olmuştur. Carkhuff'un 1971 yılında geliştirmiş olduğu Yardım Etme Modeli temellerini Birey Merkezli Terapiden almıştır (Brew ve Kottler, 2008). Ancak daha sonra Carkhuff, Rogers'ın yaklaşımını geliştirmeye çalışmıştır. Bu yaklaşım, Birey Merkezli Terapiyi ve Davranışçı Terapiyi birleştiren eklektik bir yaklaşımdır. Bu modelde Carkhuff öncelikle, terapide içgörü kazanmanın değerli olduğunu ancak eyleme dönüştürmenin çok daha önemli olduğunu belirtmiştir (Brazier, 1996). Sorun çözme becerilerini de temel alan Carkhuff, danışmanlık becerilerini sıralı bir şekilde öğretmeye yönelik ilk sistematik girişim yapan psikologlardan birisi olmuştur. Bu çabalar sonucunda ortaya çıkan model, psikolojik danışmanların danışma sürecinin bir aşamasından diğerine geçerken her aşaması bir dizi adımdan ve ilgili becerilerden oluşan çok yapılandırılmış bir problem çözme yaklaşımının öğretildiği bir modeldir (Brew ve Kottler, 2008; Carkhuff 1972/2011). Carkhuff'un bu modeli danışmanlık becerilerinin öğretilme biçimlerinde devrim yaratmış ve karmaşık olan süreç sadeleşmiştir (Brew ve Kottler, 2008).

2.2.3. Eklektik Yaklaşım: Ivey'in Mikrobeceri Eğitimi Modeli

Allen Ivey, 1967'de bir grup meslektaşıyla birlikte Mikrobeceri Eğitimi Modeli geliştirmiştir. Mikro eğitim modeli olarak da adlandırılan bu yaklaşım, psikolojik danışma sürecini açık, ayrı ve öğretilbilir birimlere ayırır (Ivey vd., 1968). Bu modelde terapötik teknikler, piramit şeklindeki bir hiyerarşinin dolgu taşları gibidir. Piramitin en üstü, danışmanın kişisel tarzına ait olan bütünleşmiş farklı mikro beceri katmanlarını barındırır. Model, danışmanın farklı terapötik teknikleri danışanın özelliklerine ve kültürel bağlamına uygun biçimde uyarlayarak doğru zamanda kullanabilme becerisine sahip olması gerektiğini vurgulamaktadır (McLeod ve McLeod, 2015). Bu açıdan model terapötik teknikleri eklektik bir biçimde kullanmaktadır.

Yukarıda açıklanan ve psikolojik danışman eğitiminde kullanılan Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımını temel alan Yardım Becerileri Modelleri, danışma sürecinin basamaklarını ve bu basamaklarda kullanılabilecek terapötik tekniklerin açıklamalarını yaparak, danışma sürecinde uygun yer ve zamanda kullanılmasının rehberlerini ortaya koymuşlardır. Böylece, tekniklerin kullanımında senkretizmin önüne geçilmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmanın amacı Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımı ile Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımlarını açıklamaktır. "Bütünleştirme", terapi kuramlarıyla ilgili olup, yeni bir bütün oluşturma, bir araya getirme çalışmasıdır. "Eklektizm" ise, tekniklerle ilgili olup, seçme, ayırma ve koparıp alma sürecidir. Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımları 4 temel başlık altındadır. Bunlar: (1) Özümseyici (Asimilatif) Bütünleştirme Yaklaşımı, (2) Ortak Faktörler Yaklaşımı, (3) Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımı ve (4) Teknik Eklektizmi Yaklaşımı'dır. Ayrıca (5) Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımını Temel Alan Yardım Becerileri Modelleri de bulunmaktadır.

Özümseyici Yaklaşımda asıl terapi yaklaşımı ile özümseyen terapiler ve teknikleri karşılıklı etkileşime girerek karşılıklı olarak değişime uğrarlar. "Yeni bir modeli oluştururlar". Burada ortaya çıkabilecek risk, ana terapi olarak kullanılan terapi'nin orijinalliğini, özünü ve gücünü kaybetmesi olabilir (Evans ve Gilbert, 2011). Ayrıca, özümseyici yaklaşımda, "hangi terapötik tekniklerin, temel terapi yaklaşımına dahil edileceği" temel olan sorudur. Ortak Faktörler Yaklaşımında, farklı terapi kuramları tarafından paylaşılan ortak bileşenler üzerinde durulur (Lazarus, 2022). Ortak Faktörler Yaklaşımına yöneltilen en önemli eleştiri, bütünleştirme yalnızca ortak faktörlere göre yapıldığında, güçlü terapi kuramlarının tek-

niklerindeki zenginliğin kaybedilebileceğidir. Ancak, danışma sürecinde, hem ortak faktörler yaklaşımından yararlanırken, hem de danışanın sorunlarına uygun olan terapilerden ve tekniklerinden yararlanılabilir (Evans ve Gilbert, 2011). Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımında farklı terapilerin kuram ve teknikleri birleştirilerek, yeni bir terapi oluşturmak üzere bütünleştirme yapılır (Hollanders, 2003; Lazarus, 2022). Bu yaklaşımdaki zorluk ise her bir kuramın hangi parçalarının korunacağına ya da çıkartılacağına karar verme konusudur (Gladding, 2013; Norcross ve Goldfried, 2005). Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımı 1970'li yıllarda uygulanmaya başlaması ile eleştiriler almış ve tartışmaları getirmiştir. Özellikle 1990'lı yılların başında yapılmış olan araştırmalarla birlikte, "Kuramsal Bütünleştirme Yaklaşımı" destek görmeye başlamıştır (Greben, 2004). Çünkü terapi sürecine esneklik getirmektedir (Zarbo ve diğ., 2016). Teknik Eklektizmi Yaklaşımında ise çeşitli terapi kuramları arasından seçimler yapılarak, uygun görülen teknikler bir araya getirilmeye çalışılır (Hollanders, 2003). Bu yaklaşıma getirilen en önemli eleştiri ise uygulanan tekniklerin özensiz, sistematik olmadan ve keyfi bir biçimde araya getirilebilme konusudur (Corey, 2008; Ivey, Ivey ve Simek-Downing, 1987). Bu yaklaşımda, danışmanın/terapistin, terapi kuramlarını ve bu kuramlara ait terapötik teknikleri ve terapötik koşulları sağlama konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olması gerekir. Deneyim de önemlidir. Teknikler deneme-yanılma yoluyla uygulanmamalıdır. Sistematik ve plan dahilinde uygulanmazsa, danışanlara etkili bir psikolojik yardım sağlanamaz. Ayrıca, belirli bazı sorunlarda (örneğin fobi vb.) birincil yaklaşım olarak özel olarak önerilen terapi yaklaşımını kullanmak daha uygun olabilmektedir (Vasile, 2021). Farklı terapilere ait terapötik teknikler, danışanların ihtiyaçlarına uygun olarak seçilmeli ve doğru bir biçimde uygulanmalıdır (Lazarus, 1989, 2002, 2005, 2007).

Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımları incelendiğinde, Prochaska ve Norcross tarafından geliştirilmiş olan "Kuramlar Arası Terapinin aşamaları adım adım tanımlanmış ve kullanılan terapilerin örnekleri verilmiştir (Prochaska ve Diclemente, 2005, s.154; Prochaska ve Velicer, 1997; Velicer vd., 2000). Lazarus, Çok Boyutlu Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımında psikolojik danışma sürecini net olarak tanımlamış ve kullanılan tekniklerden örnekleri vermiştir (Lazarus, 1989, 2002, 2005, 2007). Ayrıca psikolojik danışman eğitiminde sıklıkla kullanılan "Eklektik Yaklaşımlı Yardım Becerileri Modelleri" olan örneğin; Egan'ın Sistematik Eklektizm Modeli (Egan, 1975/2011), Carkhuff'un Yardım Etme Becerileri Modeli (Carkhuff, 1972/2011), Ivey'in Mikrobeceri Eğitimi Modeli (Ivey vd., 1968), Young'ın Temel Yardım Becerileri ve Teknikleri (Young, 2019) vb. modeller yapılandırılmış modeller olup, terapötik teknikleri danışma sürecinin basamaklarına göre uygun yer ve zamanda kullanılır. Eklektik yaklaşıma gelen eleştirilerde belirttiği gibi "*ordan bir teknik almak, sonra burdan bir teknik almak*" şeklinde uygulanmamaktadır. Zira özensiz ve keyfi bir biçimde teknikleri kullanmak eklektizm değildir, senkretizmdir.

Terapi kuramlarını birleştirme çalışmalarının 1970'li yıllarda başladığı (Sharf, 2014) düşünüldüğünde, yaklaşık ellibeş yıllık bir deneyime sahip olan Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımlarını yurt dışında uygulayan birçok terapist bulunmaktadır. Özellikle 1990'lı yıllardan itibaren danışmanlar/terapistler üzerinde yapılmış olan araştırmalarda (Behan, 2022; Hollanders ve McLeod, 1999; Pearson ve O'Brien, 2012; Romaioli ve Faccio, 2012; Seligman ve Reichenberg, 2019; Tasca ve diğ., 2015) en büyük yönelimin bütünleştirici ve eklektik yaklaşıma doğru olduğu da görülmektedir. Ancak Türkiye'de Sosyal Bilimler, Psikiyatri ve Eğitim Bilimleri bilimsel literatüründe konuyla doğrudan ilgili olarak yazılmış olan makale ve kitap sınırlı sayıda bulunmuştur. Bilican ve Soygüt'ün (2015), psikolojik danışman, psikolog ve psikiyatr olan 88 terapist üzerinde yapmış oldukları araştırmanın sonucunda, terapistlerin tek bir terapinin kuramsal yönelime sahip olmayıp, birden fazla terapiyi bütünleştirmeyi tercih ettiklerini bulmuşlardır. Uluslararası literatürde, psikolojik danışma alanındaki yönelimin uzun yıllardır farklı terapi kuramları ve tekniklerinin bir arada kullanıldığı bütüncül ve eklektik uygulamalar doğrultusunda gelişim gösterdiği ifade edilmektedir (Pearson ve O'Brien, 2012). Terapilerin katı sınırlarını korumasından uzaklaşan bu yaklaşım yapılan araştırmalarla da desteklenmektedir. Örneğin; Farzin, Amiri Majd, ve Ghamari'in (2024) Covid 19 hastası bireyler üzerinde yapmış oldukları 10 oturumluk deneysel araştırmanın sonucunda, Lazarus'un Çok Boyutlu Terapisinin Covid 19 anksiyetesini azaltma, bireylerin yaşamlarını sürdürme ve geleceklerine dair olumlu tutumları besleme düzeylerini arttırmada etkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Mohammadi ve Akbari (2015) 10 oturumluk deneysel araştırmalarının sonucunda, Lazarus'un Çok Boyutlu Terapisinin OKB bozukluğu olan kadınların özyeterlik düzeylerini arttırmada etkili olduğunu bulmuşlardır. Keshavarz-Afshar ve diğerleri (2019) yapmış oldukları araştırmanın sonucunda Lazarus'un Çok Boyutlu Terapisinin kendine zarar veren ergenlerde psikolojik bütünlük ve sorumluluk duygusunu önemli ölçüde artırdığını ve duygusal ifade stillerinin iyileştirdiğini göstermişlerdir. Shahlapour, Sedaghat ve Pashang'ın (2022) 10 oturumluk deneysel araştırmalarında Lazarus'un Çok Boyutlu Terapisinin MS (multiple skleroz) hastalarında çalışma belleğinin arttığını, psikolojik sıkıntının ve anksiyetenin azaldığını bulmuşlardır. Wüsthoff, Waal ve Gråwe'in (2014) yapmış oldukları deneysel araştırmanın sonucunda, Bütüncül Terapinin anksiyete ve/veya depresyonla birlikte görülen madde kullanımı olan bireylerin alkol ve madde kullanımının azaltmada ve tedavi motivasyonunu arttırmada etkili olduğu bulunmuştur.

Aziz (2023), majör depresif bozukluğu olan bireyin ego gücünü artırma ve depresyonu tedavi etmede Bütüncül Terapinin (Kısa Süreli Psikodinamik Terapi ve Bilişsel Davranışçı Terapi) etkinliğini araştırmıştır. Araştırmanın sonucunda, Bütüncül Terapinin ego gücünü artırma, depresyonu azaltma ve danışanın yaşam kalitesini iyileştirmede etkili olduğunu bulmuştur. Liese ve Monley (2023), travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve yüksek riskli içki bağımlılığı olan ABD'li askerlere uygulamış oldukları beş oturumluk Çok Boyutlu Terapi uygulamasının sonucunda, travma sonrası stres, depresyon ve yüksek riskli alkol tüketiminin anlamlı düzeyde azaldığını bulmuşlardır. Baysal ve Karaaziz'in (2024) Eklektik Terapi ile yürüttükleri 12 seanslık oturumların sonucunda orta derecede depresyon tanısı almış olan bir danışanın semptomlarında azalma olduğu; Ay ve Akbağ'ın (2025), Teknik Eklektizm yaklaşımına dayalı bireysel psikolojik danışmanlık yardımının 16 yaşındaki bir ergenin sosyal kaygı ile ilişkili performans kaygısını ve kaçınma davranışlarını anlamlı düzeyde azalttığı; Yüksel Şahin'in (2026) süpervizyon verdiği on uzman psikolojik danışmanın yürüttüğü Eklektik Psikolojik Danışma Yaklaşımına göre psikolojik danışma yardımı alan danışanların farkındalıklarının, özşefkatlerinin ve kendilerine olan güvenlerinin arttığı; stres, kaygı ve öfke gibi duygularını daha sağlıklı biçimde yönetebildikleri; kişilerarası ilişkilerinin ve romantik ilişki yaşantılarının güçlendiği; kendilerini koruma, problem çözme ve fırsatları değerlendirme becerilerinin geliştiği; akademik kaygılarının ve somatik yakınmalarının azaldığı; ayrıca yaşamalarına ilişkin anlam algılarının güçlendiği bulunmuştur.

Yukarıda açıklanan bilgilerin ışığında yaklaşık ellibeş yıllık bir geçmişi bulunan Bütüncül ve Eklektik Terapi/Psikolojik Danışma Yaklaşımlarının, danışanlara yardımda kanıta dayalı olarak etkili olduğunu söylemek mümkün görünmektedir. Danışmanların, esnek, bütüncül ya da eklektik bir yol izleyerek, danışanlarının ihtiyacına göre farklı kuramların tekniklerini seçip uygulayabilmeleri yarar getirebilir. Böylece, psikolojik danışmanların danışanlarına "terapötik genişlik" içerisinde yardımcı olması mümkün olabilir.

Kaynaklar

- Ay, T. & Akbağ, M. (2025). Employing an eclectic approach to reduce social anxiety: an adolescent case report. *Research on Education and Psychology (REP)*, 9(1), 221-243. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/4864231>
- Aziz, M. O. (2023). The effectiveness of integrative therapy (short-term psychodynamic and cognitive-behavioral therapy) in enhancing the ego strength and treating depression (case study) with follow-up. *JSM Anxiety Depress*, 4(1), 1026 (1-7).
- Baysal, Ş. & Karaaziz, M. (2024). Depresif bozuklukta eklektik yaklaşım ile tedavi: olgu sunumu. *Euroasia Journal of Social Sciences and Humanities*, 11(38), 20-31 <http://doi.org/10.5281/zenodo.12684183>.
- Behan, D. (2022). Do clients train therapists to become eclectic and use the common factors? A qualitative study listening to experienced psychotherapists. *BMC Psychology*, 10 (183), 1-13.
- Benito M. J. (2018) The fine line between integration or eclecticism and syncretism in new therapists. *Dual Diagnosis Open Access*, 3 (3: 8), 1-5.
- Biel, H. M., Algner-Herzmann, D., Hennig, T., Liebherz, S., Moritz, S., Briken, P., Löwe, B., & Reininger, K. M. (2025). Cross-sectional correlations of specific techniques and common factors in psychodynamic–interpersonal and cognitive–behavioral therapy sessions. *Journal of Psychotherapy Integration*, 35(2), 122–138. <https://doi.org/10.1037/int0000361>
- Bilican, I. & Soygüt, G. (2015). Türkiye'de eğitim sürecinde olan ve deneyimli psikoterapistlerin mesleki gelişim süreçleri. *Türk Psikiyatri Dergisi* 26(4), 249-60.
- Brazier, D. D. (1996). The post-Rogierian therapy of Robert Carkhuff. (Occasional Paper). Amida Trust. http://www.academia.edu/3663201/The_PostRogierian_Therapy_of_Robert_Carkhuff.
- Brew, L. & Kottler, J. A. (2008). *Applied helping skills*. California: Sage Publication. https://us.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/18616_chapter3.pdf
- Carkhuff, R. R. (2011). *Yardım etme sanatı* (R. Karaca ve F. E. İkiz, Çev.). Ankara: Nobel Yayın. (Orijinal eserin yayın tarihi 1972).
- Corey, G. (2008). *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuram ve uygulamaları* (T. Ergene, Çev.). Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Cormier, S. & Hackney, H. (2014). *Psikolojik danışma: stratejiler ve müdahaleler* (S Doğan ve B. Yaka, Çev. Ed.). Ankara: Pegem.
- Çanakçı Uğur, E., & Yüksel Şahin, F. (2025). Duygu odaklı terapi temelli grup müdahale programlarının doküman analizi yöntemi ile incelenmesi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 8(16), 29-42. <https://doi.org/10.56955/bpd.1591870>
- Egan, G. (2011). *Psikolojik danışma becerileri*. İstanbul: Kaknüs Yayınları (Orijinal eserin yayın tarihi 1975).
- Eryılmaz, A. (2017). Pozitif psikoterapiler. *Psikiyatri ve Güncel Yaklaşımlar*, 9(3), 346-362. <https://doi.org/10.18863/pgy.288667>.
- Evans, K. R. & Gilbert, M. C. (2011). *terapide bütünleşmenin tarihçesi*. Psikoterapi Enstitüsü. <https://www.psikoterapi.com/psikoterapide-butunlesmenin-tarihcesi/> adresinden edinilmiştir.

- Farzin, M., Amiri Majd, M., ve Ghamari, M. (2024). Comparing the effectiveness of guided imagery and Lazarus multimodal therapy on covid-19 anxiety and life expectancy in people recovered from covid-19. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 12(1), 53-66. <https://doi.org/10.32598/jpcp.12.1.917.1>
- Gladding, S. T. (2013). *Psikolojik danışma, kapsamlı bir meslek* (N. Voltan-Acar, Çev. Ed.). Ankara: Nobel Yayın.
- Greben, D. H. (2004). Integrative dimensions of psychotherapy training. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(4), 238-248.
- Greenberg, L. S., & Tomescu, L. R. (2017). *Supervision essentials for emotion-focused therapy*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/15966-000>.
- Gerrig, R. J. & Zimbardo, P. G. (2012). *Psikoloji ve yaşam* (G. Sart, Çev.). Ankara: Nobel.
- Hackney, H. & Cormier, S. (2008). *Psikolojik danışma ilke ve teknikleri: psikolojik yardım süreci el kitabı*. (T. Ergene, & S.S. Aydemir, Çev.). Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Hollanders, H. (2003). The eclectic and integrative approach. In R. Woolfe, W. Dryden, & S. Strawbridge (Eds.), *Handbook of counselling psychology* (pp. 277-298). Sage Publications.
- Hollanders, H. & McLeod, J. (1999). Theoretical orientation and reported practice: a survey of eclecticism among counsellors in Britain. *British Journal of Guidance & Counselling*, 27(3), 405-414, <https://doi.org/10.1080/03069889908256280>.
- Ivey, A. E., Ivey, M. B. & Simek-Downing, L. (1987). *Counseling and psychotherapy*. New Jersey: Allyn and Bacon.
- Ivey, A. E., Normington, C. J., Miller, C. D., Morrill, W. H., & Haase, R. F. (1968). Microcounseling and attending behavior: An approach to prepracticum counselor training. *Journal of Counseling Psychology*, 15(5-2), 1-12. <https://doi.org/10.1037/h0026129>.
- Karataş, Z. & Yavuzer, Y. (2018). *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları*. Ankara: Pegem.
- Katmer, A. N., & Türk, F. (2021). Eklektik bir psikoterapi modeli: bilişsel analitik terapiye bir bakış. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 4(8), 63-87. <https://izlik.org/JA34FM98PG>
- Keshavarz-Afshar, H., Nameni, E., Safarifar, R. & Kheirabadi, R. (2019). The effectiveness of Lazarus multimodal training on responsibility, emotion styles and psychological integrity in self-harm students. *International Journal of Behavioral Sciences*, 13(2): 73-78.
- Lazarus, A. A. (1989). *The practice of multimodal therapy: systematic, comprehensive, and effective psychotherapy*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Lazarus, A.A. (2002). *Multimodal Therapy. Paper presented at the annual meeting of the American Psychological Association* (110th, Chicago, IL, August 22-25, 2002). ERIC ID: ED 470 411. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED470411.pdf>.
- Lazarus, A. A. (2005a). Multimodal therapy. In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (2nd ed., pp. 105-120). Oxford University Press.
- Lazarus, A. A. (2005b). The case of "Ben": a flexible, holistic application of multimodal therapy. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 1(1), 1-15. <http://pcsp.libraries.rutgers.edu>.
- Lazarus, A. A. (2006). *Brief but comprehensive psychotherapy: The multimodal way*. Springer Publishing Company.
- Lazarus, A. A. (2007). Multimodal therapy: a primer. <https://www.zurinstitute.com/resources/multimodal-therapy/>.
- Lazarus, A. A. (2013). *Çok boyutlu terapi uygulaması* (Çev. Ed: T. Özakkaş). İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Yayınları, 102.
- Liese, B. S., & Monley, C. M. (2023). Feasibility of multimodal group treatment for veterans with PTSD, depression, and high-risk drinking: A pilot study. *Journal of Psychotherapy Integration*, 33(4), 402-421. <https://doi.org/10.1037/int0000309>
- McLeod, J. & McLeod, J. (2015). *Danışmanlık becerileri* (Çev. Ed. M. Şahin ve N. Sağlam). Ankara: Nobel.
- Meier, S. T. & Davis, S. R. (2007). *Psikolojik danışma, temel öğeler* (S. Doğan, Çev. Ed.). Ankara: Pegem.
- Mohammadi, M. & Akbari, B. (2015). Effectiveness of Lazarus multimodal therapy on self efficacy in women with obsessive-compulsive disorder. *Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences*, 5(S2), 1879-1884.
- Murdock, N. L. (2012). *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları* (F. Akkoyun, Çev. Ed.). Ankara: Nobel.
- Nelson, P. (2007) *An easy introduction to the Egan's skilled helper solution focused counselling approach*. <https://highgatecounselling.org.uk/members/certificate/CT1W3%20Paper%202.pdf>
- Norcross, J. C., & Goldfried, M. R. (Eds.). (2005). *Handbook of psychotherapy integration* (2nd Ed.). New York: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195165791.001.0001>.
- Özakkaş, T. (2018). Psikoterapi tarihi ve bütüncül psikoterapi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 1-24.
- Özakkaş, T. (2004). *Bütüncül psikoterapi*. İstanbul: Literakitap.
- Öztan, N. (1989). Eklektik bir psikoterapi modeli. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi*, 22 (2), 801-820.

- Palmer, S., W., Woolfe, R. & Jenkins, P. (2013). Integrative and eclectic counselling and psychotherapy. London: Sage Publications.
- Pearson, M., & O'Brien, P. (2012). Changing views of theory and practice in counselling: multiple intelligences, eclecticism and the therapeutic alliance. *Psychotherapy and Counselling Journal of Australia*, 1(1). <http://pacja.org.au/?p=465>.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (2005). The transtheoretical approach. In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (2nd ed., pp. 147–171). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195165791.001.0001>.
- Prochaska, J. O. & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion: AJHP*, 12(1), 38–48.
- Raihan, N., & Cogburn, M. (2024). *Stages of change theory*. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556005/>
- Romaioli, D. & Faccio, E. (2012). When therapists do not know what to do: informal types of eclecticism in psychotherapy. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 15(1), 10–21.
- Ryle, A., Kellett, S., Hepple, J. & Calvert, R. (2014). Cognitive analytic therapy at 30. *Advances in Psychiatric Treatment*, 20, 258–268. doi.org/ 10.1192/apt.bp.113.011817.
- Seligman, L. & Reichenberg, L. W. (2019). *Psikolojik danışma psikoterapi kuramları* (E. Yerlikaya, Çev.Ed.). Ankara: Pegem.
- Shahlapour, S., Sedaghat, M., & Pashang, S. (2022). The effectiveness of Lazarus multimodal approach on psychological distress, working memory, and anxiety in patients with multiple sclerosis. *Hormozgan Medical Journal*, 26(3), 119–124.
- Sharf, R. S. (2014). *Psikoterapi ve psikolojik danışma kuramları*. (N. Voltan-Acar, Çev.Ed.). Ankara: Nobel.
- Tasca, G. A., Sylvestre, J., Balfour, L., Chyurlia, L., Evans, J., Fortin-Langelier, B., Francis, K., Gandhi, J., Huehn, L., Hunsley, J., Joyce, A. S., Kinley, J., Koszycki, D., Leszcz, M., Lybanon-Daigle, V., Mercer, D., Ogrodniczuk, J. S., Presniak, M., Ravitz, P., Ritchie, K., Talbot, J., & Wilson, B. (2015). What clinicians want: Findings from a psychotherapy practice research network survey. *Psychotherapy*, 52(1), 1–11. <https://doi.org/10.1037/a0038252>.
- Toker, A. (2022). Bir araştırma metodolojisi olarak sistematik literatür incelemesi: meta-sentez yöntemi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22 (Özel Sayı 2), 313–340
- Tuzgöl Dost, M. (2020). Psikolojik danışma ve terapide bütünleşmeye doğru. *OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15 (10. Yıl Özel Sayısı), 5252–5276.
- Türk Dil Kurumu. (2024). *Asimile nedir?* <https://tdk.gov.tr/>
- Uslu, M., & Arı, R. (2005). Psikolojik danışmanların danışma becerisi düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (14), 509–519.
- Vasile, C. (2021). Eclectic psychotherapy and case formulation. *Journal of Educational Sciences & Psychology*, 11(2), 162–168.
- Velicer, W. F., Prochaska, J. O., Fava, J. L., Rossi, J. S., Redding, C. A., Laforge, R. G. & Robbins, M. L. (2000). Using the transtheoretical model for population-based approaches to health promotion and disease prevention. *Homeostasis in Health and Disease*, 40, 174–195.
- Wosket, V. (2006). *Egan's skilled helper model developments and applications in counselling*. London: Routledge is an imprint of the Taylor & Francis Group.
- Wüsthoff, L., Waal, H. & Gräwe, R. (2014). The effectiveness of integrated treatment in patients with substance use disorders co-occurring with anxiety and/or depression - a group randomized trial. *BMC Psychiatry*, 14 (67), 1–12.
- Yazıcı, A. B., Yazıcı, E., & Özakkaş, T. (2021). Integrative approach to the psychotherapy training during psychiatry education: current status and notes to the future. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 4(7), 1–15.
- Yılmaz, M. T. (2013). Okullarda rehberlik servisi hizmeti (ss. 49–86). *Psikolojik danışma ve rehberlik*. (M. E. Deniz & A. Erözkan, Ed.). Ankara: Maya Akademi.
- Yıldırım Kurtuluş, H. & Yüksel Şahin, F. (2023). *Psikolojik danışman eğitiminde süpervizyon el kitabı: bütüncül ya da eklektik yaklaşımla süpervizyon vermenin yararları ve önemi*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Young, M. E. (2019). *Yardım sanatını öğrenme: temel yardım becerileri ve teknikleri* (F. Bacanlı & G. Yüksel, Çev.Ed.). Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Yüksel Şahin, F. (2024). *Psikolojik danışmanlar için el kitabı*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Yüksel Şahin, F. (2026). Eklektik süpervizyon modelinin psikolojik danışman görüşlerine ve eklektik psikolojik danışma yaklaşımının etkililiğinin danışan görüşlerine göre incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 67, 36–78. <https://doi.org/10.53444/deubefd.1595710>.
- Zarbo, C., Tasca, G. A., Cattafi, F. & Compare, A. (2016). Integrative psychotherapy works. *Frontiers in Psychology*, 6, 1–3.