

Yetişkinlerin Psikolojik Destek Almasına Yönelik Mobil Uygulama Tasarımı

Mobile Application Design For Adults To Get Psychological Support

Reference: Gümüş, Ç. & Tengirşen, A. (2020). "Yetişkinlerin Psikolojik Destek Almasına Yönelik Mobil Uygulama Tasarımı", International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, (Issn:2630-631X) 6(30): 385-398

Doç. Dr. Çağrı GÜMÜŞ

KTO Karatay Üniversitesi, Güzel Sanatlar ve Tasarım Fakültesi, Grafik Tasarım Bölümü, Konya/TÜRKİYE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5901-9708>

Aliye TENGİRŞEN

KTO Karatay Üniversitesi, Sosyal Bilimler Entitüsü, Grafik Tasarım Bölümü, Konya/TÜRKİYE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6175-0890>

ÖZET

Biyolojik, deneysel, gelişim, sosyal, kişilik, okul ve eğitim, klinik ve danışmanlık psikolojilerine değinilmiştir. Günlük hayatta yaşanan sorunların rahatsızlık durumuna dönüştüğü davranışlar üzerinde durulmuştur. Bu rahatsızlıkların nasıl ortaya çıktığı, ne şekilde sonuçlar verdiği, nasıl çözüm bulunabileceği anlatılmıştır. Sıklıkla karşılaşılan rahatsızlıklar olan yaygın anksiyete, bipolar, depresyon ve obsesif-kompulsif bozukluğa yer verilmiştir. Psikologların bireyleri tedavi etme süreci ve psikoterapi hakkında bilgiler paylaşılmıştır. Bu çalışmanın amacı, psikolojik sorunları olan kişiler için yapılan mobil arayüz tasarımları sayesinde kişilerin "Dialogue" adlı mobil uygulamayı kullanması ve psikologlarla bireysel olarak iletişim kurması amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Psikoloji, Psikoterapi, Mobil Uygulama

ABSTRACT

Biological, experimental, developmental, social, personality, school and education, clinical and counseling psychologies are mentioned. The behaviors in which daily problems turn into discomfort are emphasized. It is explained how these disorders occur, how they result in , how to find a solution. Common disorders such as anxiety, bipolar, depression and obsessive-compulsive disorder are common conditions. Information about psychologists' treatment of individuals and psychotherapy are shared. The aim of this study is to enable people to use the "Dialogue" mobile application and to communicate with psychologists individually, thanks to the mobile interface designs made for people with psychological problems.

Key Words: Psychology, Psychotherapy, Mobile Application

1.PROBLEM DURUMU

İnsanoğlu yaşamı boyunca her zaman kendisini iyi hissetmemektedir. Bazen çeşitli nedenlerden dolayı sorunlar yaşayabilmektedir. Bu sorunların geçmemesi durumunda kişinin psikolojisi kötü etkilenerek davranışlarında değişiklikler meydana gelmektedir. Psikoloji, insan davranışlarını ve zihinsel süreçleri inceleyen bir bilim dalıdır. Psikolojinin amacı insanların davranış şekillerinin sebeplerini ortaya koymak ve davranışların kontrol altına alınmasını sağlamaktır. Psikoloji, davranışların nedenini anlayabilmek için gözlem yoluyla çözüm getirmeye çalışmaktadır ve kişinin yaşam kalitesini yükseltmeye yardımcı olmaktadır.

Psikoloji biyolojik, deneysel, sosyal, klinik psikoloji, gelişim, kişilik, danışmanlık, okul ve eğitim psikolojisi olarak alt dallara ayrılmaktadır. Klinik psikoloji psikolojinin en kapsamlı alanı olmakla birlikte ruhsal bozuklukları, evlilik sorunları, ailedeki problemler ve madde bağımlılığı gibi konularla ilgilenmektedir. Bu makalede klinik psikologların araştırdığı sık karşılaşılan ruhsal bozukluklar açıklanmaktadır. Bu ruhsal bozukluklar; yaygın anksiyete bozukluğu, bipolar bozukluk, depresyon ve obsesif-kompulsif bozukluktur.

Ruhsal bozukluklar sonucu oluşan davranışların kontrol altına alınmasında klinik psikologların önemi büyüktür. Danışan kişiyle bireysel olarak tedavi yöntemi uygulamakta ve kişinin sorunlarının üstesinden gelebilmesine yardımcı olmaktadır. Bu noktada psikoterapi, psikologların yaygın olarak kullandığı bir süreç olarak devreye girmektedir. Psikoterapi, kişinin içinde bulunduğu durumdan kurtulması amacıyla çözüm arayan bir tedavi yöntemidir. Kişinin bulunduğu duruma bağlı olarak hastanede kalarak veya belirli günlerde kliniğe gittiği ayaktan tedavi yöntemiyle de

uygulanmaktadır. Tedaviler 2-3 seansta bitebileceği gibi uzun süreli de olabilmektedir. Ruhsal bozuklukları olan kişilerde psikoterapinin olumlu etkileri fazlasıyla görülmektedir.

Bazı insanlar psikoloğa gitmek istememektedir. Psikolojik olarak kendini iyi hissetmese de bu durumu göz ardı ederek kendi çabalarıyla çözüm üretmeye çalışmaktadır. Ruhsal yönden sorunları olan kişiler için psikolojik yardım şart olmaktadır. Bu nedenle bu çalışmada psikolojik yardıma ihtiyacı olan kişilerin birebir olarak psikologlarla görüşmeleri, rahatsızlıklarıyla ilgili bilgi sahibi olmaları ve testler yaparak sorunlarının nedenini anlamaları açısından “Dialogue” adlı bir mobil uygulama tasarlanmıştır.

2. YÖNTEM

2.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemini; psikolojik rahatsızlıkları olan bireyler için tasarlanan mobil uygulama arayüzleri oluşturmaktadır. Psikolojiyle ilgili elde edilen bilgilerle uygulamanın içeriği doktorlar, rahatsızlıklar ve testler olmak üzere üç bölüme ayrılmıştır. Doktorlar kısmında bireyler; doktorla birebir görüşme imkanına sahip olacak, rahatsızlıklarını öğrendikten sonra uygulamadan bilgi edinebilecek ve kendisi için belirlenen testleri yaparak kendilerini daha iyi hissetmeleri sağlanacaktır.

2.2. Veri Toplama Aracı

Araştırma kapsamında psikoloji ile ilgili geniş kapsamlı bir literatür taraması yapılmıştır. Elde edilen bilgiler doğrultusunda psikolojik rahatsızlıkları olan bireylerin sorunlarına yönelik onlara destek olma amacıyla “Dialogue” adında bir mobil uygulamanın arayüzleri tasarlanmıştır. Tasarlanan mobil arayüzler 9 adetten oluşmaktadır.

2.3. İşlem

Mobil uygulama için yapılan araştırmalarda alanında uzmanlaşmış doktorlar seçilerek bireylere daha iyi hizmet sunmak amaçlanmıştır.

3. PSİKOLOJİNİN TANIMI, AMACI VE ÖNEMİ

Psikolojinin çeşitli psikologlar tarafından birçok tanımı yapılmıştır ancak bu tanımlar psikolojinin konusunu kapsamlı ve bütün psikologların onaylayacağı şekilde ele alınmamıştır. Bundan dolayı psikolojinin tek bir tanımını yapmak zor olmaktadır (Baymur 1978:1). Online Etymology Dictionary (2015) sözlüğüne göre “ruh bilimi” anlamındaki Latince’deki *psychologia*’dan gelen psikoloji kelimesi, Yunanca *psyche* “nefes, ruh, nefis” ve *logia* “bilim” kelimelerinden türetilmiştir (Roukaya, 2015:9). Psikoloji, “insan ve hayvan davranışlarının bilimi” ya da kısaca “davranışın bilimsel olarak incelenmesi” diye tanımlanabilmektedir. Aslında insanların davranışlarını ele alan bir bilimdir. Hayvanlar üzerinde de insanları daha iyi anlayabilmek amacıyla çalışmalar yapılmaktadır. İnsanlara yapılamayacak deneyler hayvanlarda denemektedir ve bu sayede insanlara yönelik ipuçları elde edilmektedir (Erdem S. 1991:7). Psikoloji, insan davranışlarını incelemesinin yanında insanların sevme, düşünme, üzülme, mutlu olma, şüphe duyma, öğrenme gibi başkalarının gözlemleyemeyeceği duyguları da kapsamaktadır. Bunu bir örnekle ele almak gerekirse insan, yemek yerken gözlenebilir bir davranış sergilemektedir ancak o yemeğin lezzetini alması ve yemekten duyduğu mutluluk onun iç yaşantısıyla ilgilidir. Bu nedenle insanların başkaları tarafından gözlenebilen davranışları ve zihninden geçen iç yaşantısı modern psikolojinin konusunu oluşturmaktadır (Baymur F. 1978:2). İnsan davranışlarını ve zihinsel sürecini incelemek bazen göz kırpmak kadar kolay, bazen de en zor matematik sorusunu çözmek kadar uğraştırıcı olabilmektedir. Dolayısıyla insanların hissettikleri, aklından geçirdikleri hatta yaptıkları biyolojik aktiviteler bile psikoloji biliminin çalışma alanını kapsamaktadır. (Cemalcılar Z. ve diğerleri, 2014:3).

Psikoloji, insan davranışlarını ve bu davranışların altında yatan sebepleri belirlemeye çalışan bir bilim dalıdır. Bu bağlamda psikoloji, daha çok hastalıklar ve bunların tedavisi üzerine yoğunlaşmıştır. Bu durum ise psikolojinin daha çok sorunlarla ya da hastalarla ilgilenen bir bilim dalı olarak algılanmasını sağlamıştır. Bu algı psikolojinin son yıllarda eleştirilmesine yol açmış ve “insanların yaşamını daha anlamlı ve verimli kılmak” ve “insanlardaki potansiyeli açığa çıkarmak” gibi iki temel amaç ile ilgilenilmeye başlanmıştır (Aydın A. ve diğerleri, 2013:1472).

Psikolojinin hedefleri organizmaların çeşitli davranış şekillerini tanımlamak, davranışının sebebini açıklamak, belli şartlar altında hangi şekilde davranacağını kestirmek, davranışlarını kontrol etmektir (Ustakara F. 2011:173). Organizma denildiğinde akla gelen insan, hayvan ve bitkidir. Psikoloji, insanların ve hayvanların davranışlarını incelemektedir (Erdem S. 1991:6). Psikolojinin hedeflerine ulaşmasına katkı sağlayan araştırmacılar, kişinin davranışlarını anlamak için en genel açıdan başlayıp kişisel davranışlara kadar çözümleme yöntemi kullanmaktadır. Davranışı tanımlayabilmek için kişiyi gözlemleyerek davranışın nasıl geliştiği hakkında bilgi sahibi olmak istemektedirler. Bir davranışın nedeninin net bir açıklaması olduğunda bireyin gelecekte nasıl davranacağı konusunda tahminlerde bulunmayı sağlamaktadır ve psikologlar bu tahminler sayesinde bireyin nasıl davranacağına yönelik hayat kalitelerini geliştirmeleri amacıyla duruma müdahale etmektedirler. (Gerrig, R., J. ve Zimbardo, P., G.2015:3).

Günümüzde herkesin psikoloji hakkında bilgi sahibi olması adetâ bir zorunluluk haline gelerek psikolojiye verilen önem artmaktadır. İnsanlar kendilerini ve tanıdıklarını daha iyi anlayabilmek, çevresindekilere uyum sağlayabilmek için psikolojiye ilgi duymaktadır. Psikoloji hakkında bilgi edinmek, insanlara ve topluma yönelik nasıl davranılması gerektiği konusunda insanlara yardımcı olmaktadır (Baymur F. 1978:6).

4. PSİKOLOJİNİN ALT DALLARI

4.1. Biyolojik Psikoloji

Biyolojik psikoloji, öğrenme, stres ve heyecan duygusu oluştuğunda ortaya çıkan fiziksel ve kimyasal değişikliklerle beyin, sinir sistemi ve genetik yapının çevreyle nasıl etkileşim içinde olduğunu ve davranışı nasıl etkilediğiyle ilgili araştırmalar yapmaktadır (Plotnik R., 2009:19). Bu araştırma esnasında psikologlar teknoloji ürünü olan tarama cihazlarını kullanarak insan beynini incelemektedir ve beyin aktiviteleriyle zihinsel süreçler arasında bağlantı kurmaya çalışmaktadır (Cemalcılar Z. ve diğerleri, 2014:14).

4.2. Deneysel Psikoloji

Deneysel psikoloji, davranışın temel ilkelerini araştırma ve anlama gibi konularla ilgilenmektedir. Bu alan çoğunlukla, algı, öğrenme, güdü, duygu ile davranışın fizyolojik temelleri konularını kapsamaktadır (Morgan C. T. 1995:13). Psikologlar insanların ya da hayvanların duyuşal olarak nasıl tepki verdiklerini, öğrendiklerini ve hatırladıklarını, evreni nasıl algıladıklarını araştırmak için deneysel yöntemlere başvurmaktadır (Smith vd., 2014:15). Psikologların yaklaşık %16'sı deneysel psikoloji alanında uzmanlaşmaktadır. Çoğunlukla akademik ortamlarda bulunmakla birlikte şirketlerde, sanayi kuruluşlarında ve resmi yerlerde çalışma hayatlarını sürdürmektedir (Plotnik R., 2009:18).

4.3. Gelişim Psikolojisi

Gelişim psikologları insanın doğumundan ölümüne kadar yaşadığı dönemlerdeki davranış farklılıklarını incelemektedir. Davranış ve kabiliyetler küçükken gelişmeye başladığından dolayı çocuk psikolojisiyle daha çok ilgilenmektedirler (Morgan C. T. 1995:11). Gelişim psikologları, insanların zihinsel süreçlerini araştırırken hangi nedenle, nasıl değiştiğini ve ne şekilde bir sonuç verdiğini anlamaya çalışmaktadır. Yaptıkları çalışmalarda çocuk bakımı, bağlanma, ergenlik, yetişkinlik gibi değişimleri göz önünde bulundurarak yaşlandıkça meydana gelen hafıza değişimleri

ve yaşlı bakımıyla ilgili konuları ele almaktadırlar (Cemalcılar Z. ve diğerleri, 2014:15). Bu psikologlar akademik ortamlarda yer almaktadır ve çocuk bakımı için danışmanlık, yaşlılar için programlar yapabilmektedir. Psikologların yaklaşık %25'i gelişimsel psikoloji alanıyla uğraşmaktadır (Plotnik R., 2009:18).

4.4. Sosyal Psikoloji ve Kişilik Psikolojisi

Sosyal psikoloji insanların inançlarının, duygu ve davranışlarının diğer insanlarla etkileşimini inceleyerek sosyal dünyayı nasıl algıladıkları ve yorumladıklarıyla ilgilenmektedir (Smith, E., vd. 2014:15). Sosyal psikologlar genelde deneysel çalışmalar ve insan davranışlarının ölçülmesi gibi pratik önem gösteren testler yapmaktadırlar (Morgan C. T. 1995:11). Grup ilişkileri konusunda çalışma yapan sosyal psikologlar milliyet, cinsiyet gibi grupların davranışlarını ve diğer insanlarla iletişimini araştırabilmektedir (Cemalcılar Z. ve diğerleri, 2014:15). Kişilik psikolojisi ise bir bireyin dünyayla olan etkileşimini meydana getiren duygu, düşünce ve davranışları incelemektedir. Bu nedenle kişilik psikologları psikolojik süreci gözlemlerken bireyler arasındaki farklılıklarla ilgilenmektedir ve insanı bir bütün olarak anlamaya çalışmaktadır (Smith, E., vd. 2014:15). Geliştirdikleri kişilik testleri sayesinde duygusallık, dışadönüklük ve yeniliğe açıklık gibi sahip oldukları kişilik özelliklerinin insanlara karşı önyargılı olma, depresyona girebilme ve stresle başa çıkma gibi konularla ilişkisini incelemektedir. Pozitif psikolojiyle ilgilenen kişilik psikologları insanların psikolojik olarak iyi hissetmesini sağlayacak özellikleri araştırmaktadır (Cemalcılar Z. ve diğerleri, 2014:15). Sosyal/kişilik psikologlarının çoğu akademik ortamlarda çalışmaktadır. Psikologların yaklaşık %22'si sosyal psikolojiyi, %5'i kişilik psikolojisini seçmektedir (Plotnik R., 2009:18).

4.5. Okul ve Eğitim Psikolojisi

Okul psikologları yaptıkları testler ve karşılıklı konuşma yoluyla öğrencilerin okulda yaşadığı problemlerin sebeplerini anlamaya çalışmaktadır. Eğer öğrenci uyum sorunu yaşıyorsa

İlgili psikoterapiye benzer danışmanlık yapabilmektedir. Öğrencilerle kişisel olarak konuşmanın dışında öğretmen ve diğer görevlilerin de danışabilmelerini sağlamaktadırlar (Morgan C. T. 1995:10). Eğitim psikologları ise öğrencilere daha faydalı olabilmek için öğrenme ve öğretme konusunda çalışma yapmaktadırlar. Öğretim tekniklerinin daha iyi olması, okulu bırakma sayısının düşürülmesi, öğrenimin öğrencilere daha çok katkı sağlaması gibi önem taşıyan konularla ilgilenmekte ve öğrencilerin memnuniyetinin artması için çalışmalar yapmaktadırlar (Cemalcılar Z. ve diğerleri, 2014:15).

4.6. Klinik ve Danışmanlık Psikolojisi

Psikolojinin en geniş alt dalı olan klinik psikoloji ruhsal bozukluk, evlilik, aile çatışması ve madde bağımlılığı gibi konularla ilgilenmektedir (Smith, E., vd. 2014:15). Klinik psikologlar zihinsel sorunların sebeplerini araştırarak hastalarına sorunlarını yenmeleri için yardımcı olmaktadır. Birçok hastalığın genetik olarak mı yoksa çevresel nedenlerden mi ortaya çıktığını araştırarak tedavi yöntemlerini geliştirmeye çalışmaktadırlar (Cemalcılar Z. ve diğerleri, 2014:15). Danışmanlık psikologları, klinik psikologlardan farklı olarak daha az ciddiyeti olan sorunlarla ilgilenmekte ve genellikle lise ve üniversite öğrencilerine danışmanlık yapmaktadırlar (Smith, E., vd. 2014:15).

5. SIKLIKLA KARŞILAŞILAN PSİKOLOJİK RAHATSIZLIKLAR

5.1 Yaygın Anksiyete (Kaygı) Bozukluğu

Anksiyete; bireyin ruhsal olarak korku hissettiği, sıkıntı yaşadığı, kötü bir şey olacaktı gibi davrandığı ve yaşamını devam ettirmesi için harekete geçiren bir duygudur. Bireyin gergin olmasından panik durumuna gelmesine neden olacak şekilde farklı şiddetlerde olabilmektedir. Genelde kaybetme veya ruhsal bir iç yaşantı olduğunda bu duygu meydana gelmektedir (Sevindik M. 2019:2). Freud anksiyeteyi şöyle açıklamaktadır: “Anksiyete sorunu birçok önemli sorunların

biraraya toplandığı bir düğüm noktası ve çözümünü tüm ruhsal varlığımıza ışık tutacak bir bulmacadır.” Günlük hayatta herkesin yaşadığı korku gerçekçi anksiyete özelliğini taşımaktadır. Gerçekçi anksiyete mantıklı ve anlaşılır olmasıyla nevrotik anksiyeteden farklılık göstermektedir. Bu anksiyete, tehlike beklentisi sonucu yaşanmaktadır ve çoğunlukla kaçma refleksiyle yaşamı devam ettirme ve korunma belirtisi de olabilmektedir (Geçtan E. 2003:160). Fiziksel olarak nefes almakta zorluk çekme, çarpıntı, ellerde ve ayaklarda titreme, hızlı nefes alma ve aşırı terleme gibi belirtilerle birlikte psikolojik olarak heyecan, aniden bir şey olacaktıymış hissi, sıkıntı ve korku yaşanabilmektedir. Bazı tanımlarda anksiyetenin nedeni bilinmeyen bir tehlike beklentisi olduğu ve korkudan ayrı ele alındığı belirtilmektedir (Karamustafalıoğlu O. ve Yumrukçal H. 2011:69).

Anksiyete bozukluğunun ortaya çıkmasında genetik yatkınlık, psikolojik olarak kendini savunamama ve erken yaşta öğrenme sonucunda yaşanan psikolojik zayıflık olarak üç önemli neden etkili olmaktadır (Ekemen, 2015:4). Anksiyete bozukluğu olan kişiler toplum için bir sorun olmayan durumda tehlike hissetmekte ve endişelenmektedirler. Örneğin; sosyal fobisi olan bireyler utanılacak bir olay başlarına gelecektimş hissiyle korku yaşamaktadırlar. Bu nedenle sosyal durumlardan kaçınmaya çalışmaktadırlar (Smith, E., vd. 2014:534). Bu bireyler, üzüldükleri bir konu olmadığı zaman yine kafalarına takacak bir sorun bularak çevresindeki kişilerin sabırlarını zorlamaktadır. Günlük olaylarla ilgili kaygıları haricinde geçmişteki hatalar ve gelecekteki zorluklarla ilgili endişelere kapılmaktadırlar. Yüksek yerden düşme, silahlı birilerinin kovalaması, düşmandan kaçarken yavaş koşma gibi anksiyete rüyaları görmekteyiz (Geçtan E. 2003:189).

Anksiyete bozukluğu, kişilerin endişe etmekten vazgeçememesi sonucu vücudun düzenli çalışmasını da engellemektedir. Endişe duygusundan dolayı kişiler sosyal hayatlarına ya da günlük işlerine yeteri kadar önem vermemektedir (Gerrig, R., J. ve Zimbardo, P., G.2015:448). Amerikan Uluslararası Eştanı Araştırmasına göre yüksek anksiyete bozukluğu kadınlarda, erkeklerden iki kat fazla görülmektedir. Bu bozukluğun görülme sıklığı oranı kadınlarda %6.6 iken erkeklerde %3.6’dır. 45 yaşından sonra kadınlarda oran %10.3 değerini gösterirken erkeklerde aynı kalmaktadır (Bal U. ve diğerleri, 2013:445).

5.2.Bipolar Bozukluk (İki Uçlu Bozukluk)

Bipolar bozukluk, kronik olarak süren, ciddiyet gösteren, daimî tedavi gerektiren ve hayat boyu devam eden ruhsal bir hastalıktır. Bu hastalıkla baş eden çok insan olması ve intihar riski nedeniyle yüksek ölüm oranı taşıdığı ve düşünülenden çok daha fazla görülen önemli bir sağlık sorunudur. Başta hastayı etkilemekte ve hastanın yaşadığı durumlardan dolayı çevresi de ruhsal açıdan olumsuz yönde etkilenmektedir. Bireydeki düşünme, anlama ve kavrama gibi eylemlerin kaybedilmesine yol açmaktadır (Eroğlu M. Z. ve Özpoyraz N. 2010:206). Bipolar bozukluk, depresyon (çökkünlük) ve mâni (taşkınlık) dönemleri arasında gelgit yaşanmasıyla ortaya çıkmaktadır. Taşkınlık dönemi en az bir hafta seyretmektedir ve kişi kendisini coşkulu ve neşeli hissetmektedir. Uyku ihtiyacı çok azdır, kendilik değeri yüksektir, çok hızlı ve fazla konuşmaktadırlar, keyif aldıkları eylemleri gerçekleştirmekte ve dikkatlerini çok çabuk dağıtmaktadırlar (Plotnik R., 2009:532). Manik duygu durumuna sahip olan bireyler aşırı iyimserlik gösterebilmektedirler. Gereği olmayan riskler almak, sürekli söz vermek ve hiçbir şey düşünmeden kaybetmeyi göze almak gibi davranışlar sergilemektedirler. Örneğin: sabah 4’te marketten bir düzine ketçap ve 8 şişe temizleyici almak, sıcak ve soğuk havayı dengelemek amacıyla Zürih’ten Bahamalar’a gitmek gibi çılgınlıklar yapabilmektedirler. Manik nöbetler sık sık ağır depresyonlarla devam etmektedir (Gerrig, R., J. ve Zimbardo, P., G.2015:455).

Angst ve Sellarro bipolar bozukluğu olan bireylerin, hastalık başladığından beri yaşamlarının %20’sini hastanede sürdürdüklerini, atakların %50’sinin ortalama 3 ay devam ettiğini ve zamanla atakların daha sık görülerek yılda ortalama 0.4 oranına ulaştığını dile getirmektedir (Maçkalı ve Tosun, 2011:572). Tüm ataklar göze alındığında bipolar bozukluğunun genç yaşta başlaması, hastalığın tekrar etmesi olasılığını artırmaktadır. Bir kez manik nöbet geçiren hastaların en az

%85'inde tekrar atak yaşandığı görülmektedir. Yapılan çalışmalarda belirtilerin 15-19 yaşında ortaya çıktığı, %50'den fazlasının 19 yaşında bu bozukluğa rastlandığı belirlenmekte ve tanı koyulana kadar uzun bir süre geçtiği gözlemlenmektedir (Karababa İ. ve diğerleri 2012:9). Bipolar bozukluğun iki yıl içerisinde tekrarlama oranı yaklaşık %60'tır. Bu nedenle hastaların koruyucu tedavi yoluna başvurmaları hayati önem taşımaktadır. Koruyucu tedavi sayesinde mortalite (ölüm oranı) ve morbidite (hastaların sayısı) düşerek hastanın yaşam kalitesi artmaktadır (Yeloğlu Ç. H. ve Hocaoğlu Ç. 2017:42).

5.3. Depresyon

Depresyon, normal üzüntü halinden ruhsal çökkünlük olarak şiddetli belirtiler gösteren durumlara kadar kapsamlı bir şekilde meydana gelen semptomlar (belirtiler) topluluğudur. Her insanın başına gelebilecek bu üzüntü durumu şiddetini artırıp uzun sürdüğünde major depresyon ortaya çıkmaktadır. Major depresyon normalde yaşanan duygudurum bozukluğundan kişinin yaptığı işlerin azalması, bedensel işlevlerdeki bozulma, kişinin intihar etme isteği veya intihara girişimde bulunmasıyla farklılık göstermektedir (Pazvantoğlu, O. ve diğerleri 2004:154). Depresyonda ilgi ve yapılan işten alınan zevk eksikliği, enerji azlığı görülen başlıca belirtilerdir. Bunun yanında konsantre olamama, suçluluk hissetme, karamsarlık, kendine zarar verme isteği, özgüven eksikliği, intihar düşüncesi, uyku düzeninin bozulması, iştahdaki değişiklikler de sık görülen semptomlardır. Kişinin sosyal ve mesleki hayatı düzensiz bir hale gelmektedir. Depresyon tanısının konulması için en az 2 hafta süre geçmelidir. Depresyonlar hafif, orta ve şiddetli olarak 3 şekilde ortaya çıkabilmektedir (Karamustafalıoğlu O. ve Yumrukçal H. 2011:66).

Depresyon döneminde kişiler, bedensel olarak da problemler yaşamaktadır. Tansiyon ve kan şekeri iniş çıkışlar olabilmektedir. Yapılan araştırmalarda depresyonda olup kalp krizi geçiren kişilerin, ikinci bir kalp krizi geçirme riskinin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Depresyon, kronik hastalığı olan kişilerin hastalığının daha da kötüye gitmesine neden olmakta ve kronik bir hastalığın ortaya çıkması kişide depresyon sebebi oluşturabilmektedir (Mete H. E. 2008:4).

Birçok araştırmada kadınların erkeklere oranla iki kat daha fazla depresyon yaşadığı görülmektedir. Kadınların yaklaşık olarak %21'i, erkeklerin yaklaşık olarak %13'ü yaşamlarının bir bölümünde major depresyon geçirmektedir. Kadınlar erkeklere oranla daha çok stres ve olumsuz durumla karşılaşmaktadır. Örneğin; kadınlar çocuk ve yaşlı bakımında sıkıntı çekmekte, fiziksel ve cinsel istismara daha çok maruz kalmaktadır. Bu yaşantılarla baş etmek durumunda kaldıkları için kadınlar depresyona daha çok yakalanmaktadır (Gerrig, R., J. ve Zimbardo, P., G.2015:457).

5.4. Obsesif-Kompulsif Bozukluk (Takıntı-Zorlantı Bozukluğu)

Obsesyonlar (saplantılar) kişinin kendisini rahatsız eden konularda engel olamadığı, devamlı aklına gelen istem dışı düşüncelerdir. Bu düşünceler, elleri kirli olduğu için mikrop bulaşacakmış gibi hissetmesi, kapıyı açık unuttuğunu sanması gibi sürekli tekrar etmektedir. Kompulsiyonlar (zorlantılar) ise kişinin takıntı haline getirdiği düşünceleri ortadan kaldırmak için sergilediği yineleyici davranışlardır. Örneğin; tuvaletten çıktıktan sonra ellerini elli kere yıkamak, evden çıkmadan önce defalarca kapıyı kontrol etmek gibi durumlar söz konusu olmaktadır (İnözü, 2014:205). Freud, obsesif-kompulsif bozukluğunu şöyle açıklamaktadır:

Hasta normalde kendisini ilgilendirmeyen düşünceleri hissetmektedir. Bu düşünceler çoğu zaman kendisine de saçma gelmektedir. Kendine engel olamamakla birlikte yorgun hissedene kadar oyalamakta ve ölüm kalım meselesine kadar kaygılandırmaktadır. Hastanın zihninde genellikle zararsız düşünceler oluşmaktadır ancak bazen adam öldürmek gibi düşünceler onu dehşete düşürebilmektedir. Bu eylemlerin hiçbir zaman gerçekleşmemekte ve hasta hep bu düşünceleri aklına getirecek eylemlerden kaçmaktadır (Geçtan E. 2003:180).

Epidemiyolojik Saha Çalışması araştırmalarına göre obsesif kompulsif bozukluk, kadınlarda erkeklerden 1.5 kat fazla görülmektedir. Ancak ergenlikten önce erkekler, kızlara oranla 3 kat fazla

tanı almaktadır. Bu bozukluk ortalama olarak erkekte ve kadında 20-25 yaşlarında başlamaktadır (Bal, Çakmak ve Uğuz, 2013:444). Tedavi edilmezse kronik bir durum söz konusu olmaktadır. Obsesif düşüncelerden dolayı kişi çok üzülmemektedir, kompulsif davranışlar ise kişinin zamanını fazla harcamasına neden olmaktadır. İnsanların %1'i ile %3'ü yaşamı boyunca obsesif-kompulsif bozukluğu geçirmiştir (Smith, E., vd. 2014:539).

6. KLİNİK PSİKOLOGLARIN TERAPİ SÜRECİ VE PSİKOTERAPİNİN ETKİLERİ

İnsan hayatında bazen sıkıntılı dönemler geçirebilmektedir. Kişiler duygusal, sosyal ve toplumda uyumsuzluk sebebiyle sorunlarla karşılaşabilmekte ve bu sorunlar kişilerin hayata bakış açısını ve kişilerle olan ilişkisini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum karşısında kişi kendisini dayanılmaz bir noktada bulmaktadır (Halmatov S. 2014:15). Yaşamı boyunca yaşadığı sıkıntılar karşısında pozitif olarak iyi hissedememe durumu kişinin sağlığını tehlikeye atarak yaşam kalitesini azaltmaktadır ve bu nedenle stres, endişe ve depresyon durumları ortaya çıkabilmektedir (Roukaya M. N. 2015:14). Bu durumdan kurtulmanın en iyi yolu bir uzmanın yardımına başvurmaktır (Halmatov S. 2014:15). Psikologlar sayesinde sorunu olan kişiler, psikolojik yardımla fayda görebilmektedir. Psikolojik danışma bireysel olarak yapıldığında kişinin kendisini daha rahat hissetmesini sağlamaktadır. Bireysel psikolojik danışma, kişinin sorunlarının neyden kaynaklandığını anlaması, kendini daha iyi tanıması, sorunların üstesinden gelebilecek düzeyde olması, kendisiyle ilgili doğru kararlar alması ve sağlıklı bir kişisel gelişim sürdürebilmesi amacıyla kişiyle yüz yüze kurulan psikolojik yardım olarak tanımlanabilmektedir (Pamuk M. 2012:32). Psikolojik danışmanın amacı danışanın davranışlarını normal hale getirmek, sosyal hayatında uyum becerisi kazandırmak ve pozitif olarak iyi hissettirmektir. Kısaca psikolojik danışma, yaşantı ve davranışlarda bir değişimi hedeflemektedir (Sanberk İ. 2010:22).

Genel olarak psikoterapi süreci, kişinin iç yaşantısıyla ilgili ciddi sorunlara yol açan düşünce ve davranışlarla ilgilenmektedir. Günlük hayatta yaşanan zihinsel sorunları araştırmaya ve tedavi etmeye çalışmaktadır (Roukaya M. N. 2015:17). Psikoterapi; kişilere duygu, düşünce, davranış ve diğer kişilik özelliklerini olumlu yönde değiştirmesine yardımcı olan psikolojinin ilkelerine dayalı hareket eden bir disiplin olarak tanımlanmaktadır. Bu açıdan psikoterapi; kişinin içinde bulunduğu koşullara yönelik çözüm üretmesini ve bu durumun üstesinden gelmesini hedef alan sistematik diyalogların tümüdür (Şenel H. 2015:1).

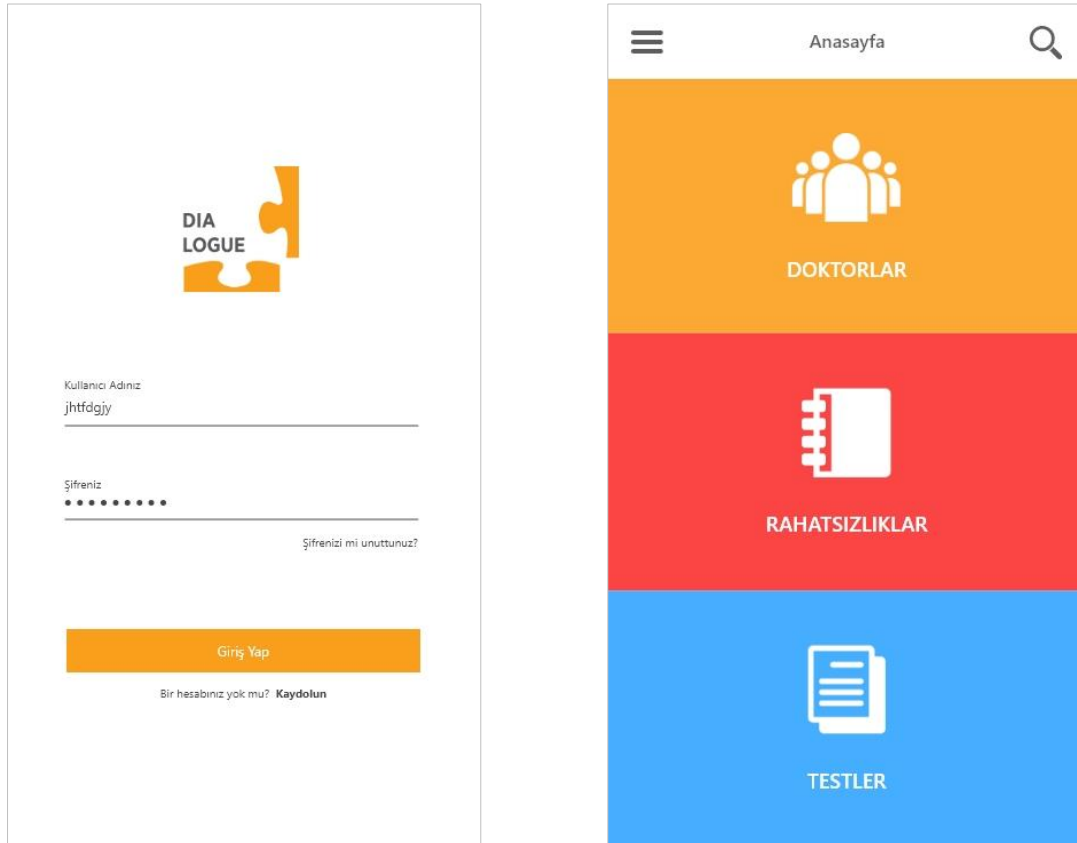
Klinik psikologlar, kişinin yaşadığı sorunların nedenlerini anlamaya çalışarak çözüm odaklı tedavileri geliştirerek uygulama yapmaktadır. Psikoterapi başta olmak üzere psikolojik danışma ve davranışı olumlu yönde değiştirme gibi yöntemler tercih etmektedir. Çoğunlukla bireysel terapi uygulamakta; grup, çift ya da aile üzerinde de çalışmaktadırlar. Psikoterapi, kişinin bulunduğu duruma bağlı olarak hastanede kalarak veya belirli günlerde kliniğe gittiği ayaktan tedavi yöntemiyle de uygulanmaktadır. Tedaviler 2-3 seansta bitebileceği gibi uzun süreli de olabilmektedir (İnözü, 2014:195). Bazı psikoterapistler davranışlarının olumlu yönde değişmesinin nedenini kişinin istem dışı davranış ve iç çatışmalarını anlamasına bağlamaktadır. Diğerleri ise istem dışı davranışlardan çok, alışılmış düşünce ve davranışların değişim göstermesi üzerinde durmaktadır. Danışan kişi kaygılarını, duygu ve yaşanmışlıklarını yargılanma korkusu hissetmeden anlatmaya teşvik edilmektedir. Terapist de empati kurarak anlayış göstermekte ve danışanın güvenini kazanarak sorunların üstesinden gelmesine yardımcı olacak yollar geliştirmektedir (Smith, E., vd. 2014:574).

Eysenck tarafından araştırılan psikoterapinin etkilerine yönelik makalede, psikoterapi uygulanan hastalarda psikanaliz yöntemi kullanarak tedavi edilenlerin %44'ünün iyileştiği, diğer tedavi yöntemleri kullanılan hastaların ise %64'ünde olumlu yönde gelişme olduğu görülmüştür (Şenel, 2015:12).

7. PSİKOLOJİK DESTEK AMAÇLI YAPILAN MOBİL UYGULAMA TASARIMI

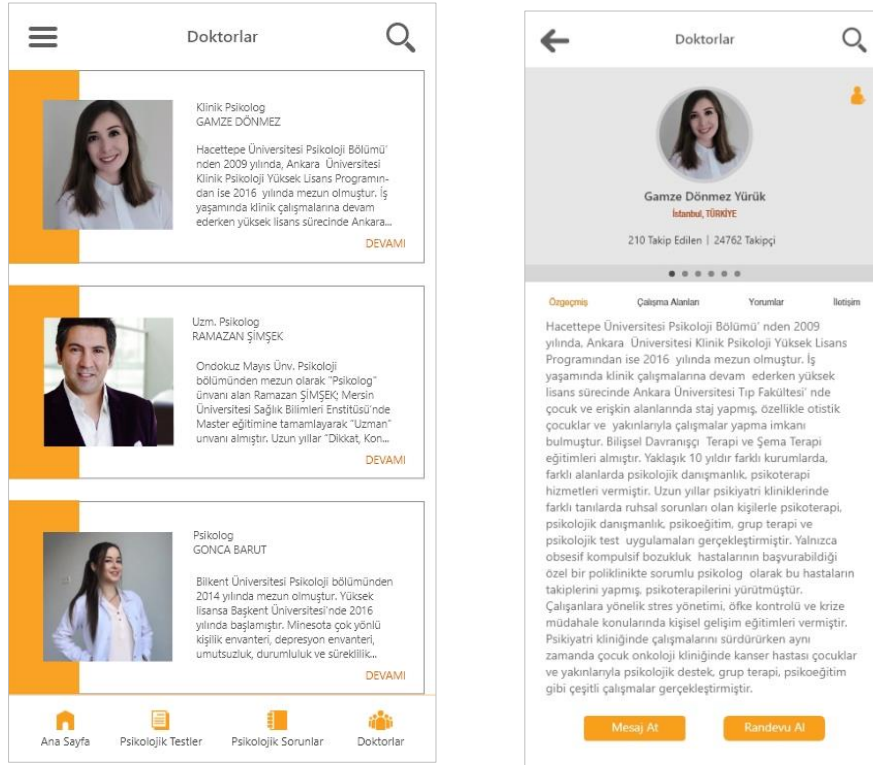
Bilgi teknolojileri insan hayatını gün geçtikçe kolaylaştırmaktadır. Günümüzde, bilgi teknolojilerini kullanan firmalar piyasada öncelikli olmakta ve rakiplerinden üstün konumda yer almaktadır. Uzun ömürlü olmakla birlikte satış, müşteri ve kar oranlarını arttırmaktadırlar. Günümüzde fazlasıyla kendini gösteren teknolojilerden biri mobil teknolojidir (Akyol, 2014:530). Son zamanlarda mobil teknolojinin kullanılmasıyla artış sağlanmış, gündemde olmasıyla birlikte bu konuda birçok araştırma yapılmıştır. Her zaman bilgiye erişim sağlamaları, zengin çoklu-ortam özellikleri, bireysel kullanıma ve internet erişimine izin vermeleri mobil teknolojilerin daha fazla kullanılmasını sağlamıştır (Yaman, Dönmez, Avcı ve Yurdakul, 2016:155). Mobil teknolojiler denildiğinde, mobil cihazlar, mobil işletim sistemleri ve mobil uygulamalar gibi sistemler de akla gelmektedir. Bir mobil teknoloji olan mobil uygulamalar, yaygın olarak kullanılan akıllı telefon ve tablet bilgisayar gibi cihazlar için geliştirilen yazılımlardır. Mobil uygulamalar bir amaca yönelik olarak, farklı yapılar üzerine kurulmuş ve bir mobil cihazda çalışmak üzere ayarlanmış programlardır (Demirer ve Erbaş, 2015:804).

Mobil uygulamalar kişilerin hayatını kolaylaştırmak için vardır. Bu nedenle psikolojik yardım amacıyla tasarlanan mobil uygulama kullanıcı arayüzleri bu makalede yer almaktadır.



Şekil 1. Mobil Uygulama Başlangıç Sayfası Kullanıcı Arayüzleri

Kullanıcılar, “Dialogue” uygulamasını mobil cihazlarına indirdikten sonra giriş sayfasıyla karşılaşmakta ve doktorlarla görüşme, sorunlarıyla ilgili bilgi alma ve psikolojik testler yapma gibi seçeneklerle kullanıma başlamaktadır.



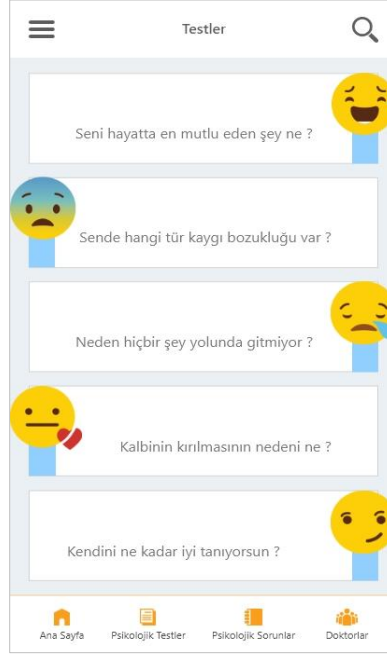
Şekil 2. Psikolog Bilgisi ve Birebir Görüşme Seçeneğinin Olduğu Kullanıcı Arayüzü Sayfası

Doktorlar bölümünde psikologların özgeçmişini okuyarak hangi konularda uzmanlaştıklarını öğrenmekte ve psikologlara ulaşarak birebir görüşme ayarlayabilmektedir.



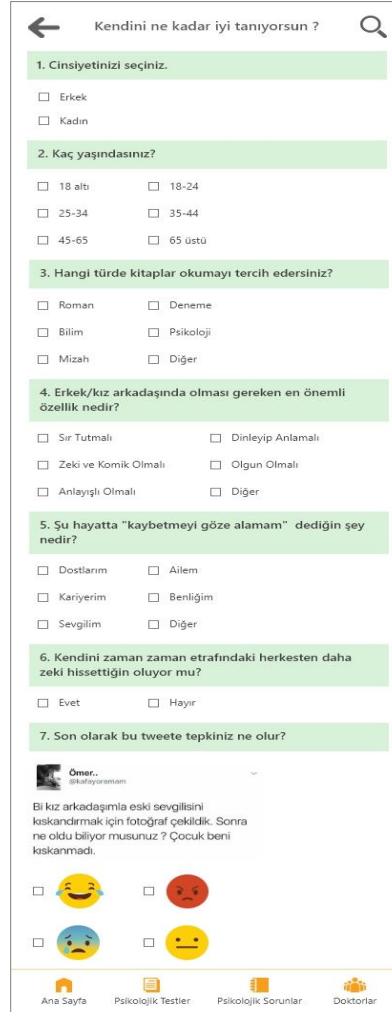
Şekil 3. Psikologlara Mesaj Atma Kolaylığı Sağlayan Kullanıcı Arayüzü Sayfası

Danışmak istedikleri psikoloğa “Mesaj At” butonuna tıklayarak ulaşmakta ve ruhsal bozukluklarıyla ilgili sorunlarının ne olduğunu anlayabilmektedirler.



Şekil 4. Psikolojik Testler İçeren Kullanıcı Arayüzü Sayfası

Testler, kişileri mutlu etmek amacıyla hazırlanmıştır. Kullanıcılar kendilerine yapmış oldukları testlerle motive edici sonuçlara ulaşmaktadır.



Şekil 6. Psikolojik Test Sorularından Oluşan Kullanıcı Arayüzü Sayfası

←
Rahatsızlıklar
🔍

Kaygılanmak Normal Midir ?

Kaygı yaşamın normal bir parçasıdır. Herkes günlük yaşam içinde değişik konularla ilgili kaygı duyabilir. Yetişmesi gereken bir iş, sınav, sağlık, para, çocuklar ve aileyle ilgili sorunlar birçok insanı kaygılandırabilir. Aslında kaygı, bir ölçüde bizim günlük sorunlarla baş edebilmemiz için hazırlıklı olmamızı, bir tehlike durumunda da hızlı karar verip kurtulmamızı sağlar. Normalde bu tür kaygı hafiftir ve baş edilebilir düzeydedir.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Nedir ?

Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB) olan kişilerde ise "sürekli, aşırı ve duruma uygun olmayan bir endişe durumu" söz konusudur. Aşırı endişe, kişinin günlük yaşamını olumsuz yönde etkiler ve hatta olağan yaşam etkinliklerini sürdürmesini engeller. Bu kişiler her durumda olası en kötü sonucu düşünürler, herşey kendi denetimlerinin dışındadır, iyi bir olasılık ya da geriye dönüş mümkün değildir. YAB'da aşırı endişe ve kaygı genellikle sağlık, aile, para ya da iş gibi konularla ilgilidir. Denetlenemez nitelikte olan endişe hali en az altı ay boyunca hemen hergün vardır ve gün boyunca sürer.

YAB'nun yaşam boyu görülme sıklığı %5-6'dır. Başka bir deyişle, her 100 kişiden 5-6'sı yaşamlarının herhangi bir zamanın bu rahatsızlığı yaşayabilir. Yaşla birlikte kaygı duyarlılığı artar. YAB yaşlılıkta en sık görülen anksiyete bozukluğudur.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Nasıl Olur ?

Stresler YAB'ın gelişiminde önemli rol oynar. Çocukluk dönemi ve genç erişkinlik çağı arasında başlayan YAB, yavaş ve sinsi bir gelişim gösterir. Hastalığın belirtileri dönem dönem iyileşmeler ve alevlenmeler gösterir. Stresli yaşam olayları olduğunda belirtiler çoğunlukla kötüleşir. Hastalığın oluşmasında "kalıtsal etkenler, beyin nörokimyasındaki değişiklikler, kişilik özellikleri ve stres verici yaşam olayları" etkilidir. Hastalar yorgunluk, gerginlik, kas ağrısı ve baş ağrısı gibi bedensel belirtiler nedeniyle çoğu zaman psikiyatri dışı branş hekimlerine başvururlar ve doğru tanınması ve uygun biçimde tedavi edilmesi gecikebilir.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Nasıl Olur ?

YAB tedavi edilebilir bir hastalıktır.

İlk yapılması gereken bir psikiyatri uzmanına başvurmaktır. İlk başvuruda kapsamlı bir psikiyatrik değerlendirilmenin yanı sıra, bu belirtilerin herhangi bir fiziksel hastalıktan kaynaklanıp kaynaklanmadığını anlamak için bazı incelemeler yapılacaktır.

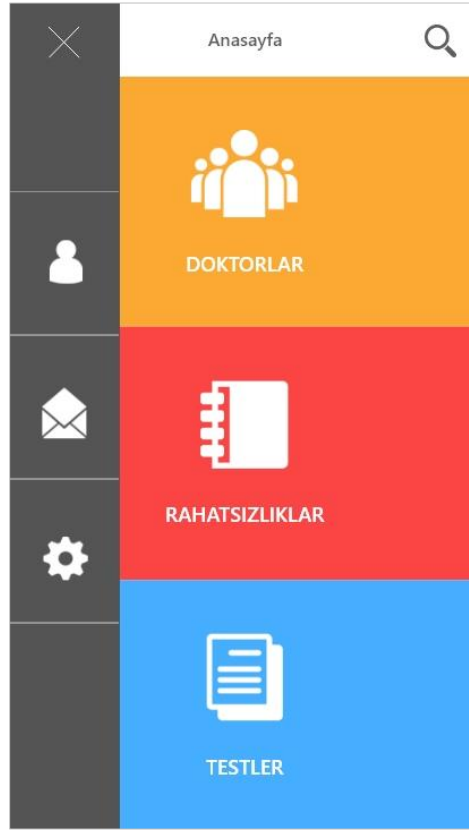
Tedavi gören YAB'lı hastaların çoğunluğu tedaviden yarar görür. Psikoterapi ya da ilaç tedavileri uygulanabilir. Bu yöntemlerden birinin ya da birlikte uygulanmasının etkin olduğu gösterilmiştir. Hangi tür tedavinin size uygun olabileceğine doktorunuzla birlikte karar vermek yerinde olacaktır. Bir kişi için uygun olan bir tedavi, diğeri için uygun olmayabilir.

YAB tedavisinde antidepressan ve anksiyolitik ilaçlar kullanılır. Bu ilaçlar depresyonun ve başka anksiyete bozukluklarının tedavisinde de kullanılır. YAB'da etkin oldukları iyi bilinmektedir. Tedavinin amacı kaygı ve gerginliğin hızla tedavi edilmesidir. Tedavide kullanılan ilaçların ciddi yan etkileri ve bağımlılık riskleri yoktur. YAB'da kaygı gidermeye yönelik kullanılan benzodiyazepin grubu ilaçlar yeşil reçeteye verilmektedir. Bu grup ilaçlar da ancak "doktorunuzun önerdiği dozlarda ve sürede" kullanıldığında etkili ve güvenli kullanılabilir.

İlaç tedavisinin etkisi birkaç haftadan önce başlamayacaktır. İlaç tedavisi belirtiler tamamen düzeline kadar sürmelidir. Tam düzeline sağlandıktan sonrada tedaviye en az 1 yıl daha devam edilmelidir.

Şekil 6. Psikolojik Rahatsızlıkların Yer Aldığı Kullanıcı Arayüzü Sayfası

Kullanıcılar psikologlardan sorunlarının ne olduğunu öğrenerek bu sayfadan bilgi edinebilmektedir.



Şekil 7. Profil, Mesajlar ve Ayarlar Kısayollarından Oluşan Kullanıcı Arayüzü Sayfası

Renklerin psikolojik olarak kişilerde bıraktığı etki önem taşımaktadır. Tasarımı yapılan mobil uygulamada turuncu rengi hakimdir. Turuncu, kişinin kendisini enerjik ve güzel hissetmesini sağlamaktadır. Bu nedenle tasarımda çoğu yerde turuncu rengi tercih edilmiştir. Piktogramlar kullanılarak tasarımın daha sade ve gözü yormayan bir özellikte olması sağlanmıştır. Bazı yerlerde küçük detay olarak çizgisellik yer almaktadır.

8. SONUÇ

Mobil uygulamalar, günümüzde insanların neredeyse yanından ayırmadığı akıllı cihazlarda (akıllı telefon ve tablet gibi) kullanılan kodlanmış ve özel olarak tasarlanmış olan yazılımlardır. Mobil cihazlar hayatımıza girdiği günden beri, uygulamalar her gün daha akıllı hale gelmektedir. Aynı zamanda bireylerin mobil cihazlarıyla geçirdikleri vakit de her geçen gün artmaktadır. Bireyler mobil cihazlarda geçirdikleri vaktin önemli bir kısmını da mobil uygulamaları kullanarak geçirmektedirler. Mobil uygulamalar bireylere bu kadar yakınken bu uygulamaları bir çok alanda kullanılması ve faydalarından yararlanılması gerekmektedir. Bu disiplinlerden birisi de psikolojidir.

Bireyler, içinde bulunduğu ruhsal bozukluk durumu sonucunda kendini kötü hissetmektedir ve toplumun ruhsal bozukluklara bakış açısının kimi zaman olumsuz olması bu durumu daha da kötüleştirmekte ve birey içinde bulunduğu ruh halini kimseye anlatamamaktadır. Ayrıca, onların çevresindeki bireyler de bu durumdan psikolojik olarak olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu duruma zaman zaman yardımcı olsalar da, ruhsal bozukluğu olan bireyin davranışlarının normal hale gelebilmesi için yeterli bir yardım söz konusu olmamaktadır. Psikologlar, kişinin davranışlarını düzeltmesine yardımcı olarak iyi hissetmelerine katkı sağlamaktadır. Bu çalışmada tasarlanmış olan mobil uygulama ile birey kimseye anlatamadığı duygu durumunu bu uygulama üzerinden uzman psikologlara danışabilecektir. Bu sayede kendilerini iyi hissedecek ve profesyonel bir yardımla davranışlarında olumlu gelişme sağlanacaktır.

Bu doğrultuda şu önerilerde bulunulabilir:

- ✓ Psikoloji dışındaki bireye fayda sağlayacak alanlarda da mobil uygulama hazırlanmalıdır.
- ✓ Günümüzde teknolojik gelişmeler kapsamında teknoloji destekli mobil uygulamaların tasarlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi son derece önemlidir. Bu nedenle; psikolojik destek amaçlı oluşturulan bu mobil uygulaması daha da geliştirilmelidir.
- ✓ Psikolojik destek almak isteyen bireyler çeşitli tanıtım çalışmalarıyla bu uygulama konusunda bilgilendirilmelidir.
- ✓ Benzer bir çalışma deneysel olarak yapılandırılmalı psikolojik desteğe ihtiyacı olan bireyler üzerindeki etkisi incelenmelidir.

KAYNAKÇA

Akyol G. (2014). “*Mobil Uygulama Arayüzlerinin İncelenmesi Üzerine Bir Çalışma*” ISITES: Karabük.

Aydın, A., Yılmaz, K., Altınkurt Y. (2013). “*Eğitim Yönetiminde Pozitif Psikoloji*” International Journal of Human Sciences Dergisi, Cilt.10, Sayı.1, 1472.

Bal, U., Çakmak, S., Uğuz, Ş. (2013). “*Anksiyete Bozukluklarında Cinsiyete Göre Semptom Farklılıkları*” Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, Cilt.22, Sayı.4, 445.

Bal, U., Çakmak, S., Uğuz, Ş. (2013). “*Anksiyete Bozukluklarında Cinsiyete Göre Semptom Farklılıkları*” Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, Cilt.22, Sayı.4, 444.

Baymur, F. (1978). *Genel Psikoloji*. Dördüncü Baskı. İstanbul: İnkılap ve Aka Yayınları.

İnözü, M., Cemalcılar, Z., Kesebir, S., Balcı, F., Karson, A., Malkoç, G., Yağmurlu, B., Kumru, A., Kesebir, P., Akdaş Mitrani, A. (2014). *Psikolojiye Giriş*. Dördüncü Baskı. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Demirer, V., Erbaş Ç. (2015). *Mobil Artırılmış Gerçeklik Uygulamalarının İncelenmesi ve Eğitimsel Açından Değerlendirilmesi*. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 11(3): 802-813.

Ekemen, P. (2015). *Anksiyete Bozukluğu Olan Çocuklarda Anksiyete Duyarlılığı, Bağlanma, Öğrenilmiş Çaresizlik ve Benlik Kavramı*. (Yüksek Lisans Tezi, İzmir).

Erdem, S. (1991). *Psikoloji*. İstanbul: Fil Yayınları.

Eroğlu, M., Z., Özpooyraz, N. (2010). “*Bipolar Bozuklukta Koruyucu Tedavi*” Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi, Cilt.2, Sayı.2, 206.

Geçtan, E. (2003). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*. On Altıncı Baskı. İstanbul: Metis Yayınları.

Gerrig, R., J., Zimbardo, P., G. (2015). *Psikoloji ve Yaşam -Psikolojiye Giriş-*. On Dokuzuncu Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayınları.

Halmatov, S. (2014). *Türkiye’de Psikolojik Danışma ve Rehberliğin Gelişim Süreci*. (Doktora Tezi, Erzurum).

Karababa, İ., F., Çiçek, E., Kayhan, F., Aşkın, R., Çiçek, İ., E. (2012). “*Bipolar-1 Bozukluğu Olan Hastalarda Klinik Özellikler ile Hastalığın Seyri Arasındaki İlişki*” Selçuk Tıp Dergisi, Cilt.28, Sayı.1, 9.

Karamustafalıoğlu, O., Yumrukçal, H. (2011). “*Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları*” Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni Dergisi, Cilt.45, Sayı.2, 69.

- Maçkalı, Z., Tosun, A. (2011). “*Bipolar Bozuklukta Bilişsel Davranışçı Terapi*” Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi, Cilt.3, Sayı.4, 572.
- Mete, H., E. (2008). “*Kronik Hastalık ve Depresyon*” Klinik Psikiyatri Dergisi, Cilt.11, Sayı.3, 4.
- Morgan, C., T. (1995). *Psikolojiye Giriş*. On Birinci Baskı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yayınları.
- Pamuk, M. (2012). *Psikolojik Danışmanların Psikolojik Danışma Uygulamalarına ve Uygulamalarda Kendi Yeterliklerine İlişkin Algıları*. (Yüksek Lisans Tezi, Malatya).
- Pazvantoğlu, O., Okay, T., Dilbaz, N., Şengül, C., Bayam, G. (2004). “*Major Depresyon Tanısı Alan Hastalarda Somatik Belirtilerin Yoğunluğunun İntihar Düşüncesi, Davranışı ve Niyetine Etkisi*” Klinik Psikiyatri Dergisi, Cilt.7, Sayı.3, 154.
- Plotnik, R. (2009). *Psikolojiye Giriş*. Birinci Baskı. İstanbul: Kaktüs Yayınları.
- Roukaya, M., N. (2015). *Psikolojik Danışma ve Rehberliğin Tarihsel ve Karşılaştırmalı Temelleri*. (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul).
- Roukaya, M., N. *Psikolojik Danışma ve Rehberliğin Tarihsel ve Karşılaştırmalı Temelleri*. (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul).
- Sanberk, İ. (2010). *Psikolojik Danışman-Danışan İlişkinin Çözümlemesi ve Bazı Süreç, Sonuç Değişkenleri Açısından İncelenmesi*. (Doktora Tezi, Adana).
- Sevindik, M. (2019). *Anksiyete Bozukluklarında Dissosiyatif Belirtiler ve Mizaç-Karakter İlişkisi*. (Uzmanlık Tezi, Kırıkkale).
- Smith, E., E. Nolen Hoeksema, S., Fredrickson, B., Loftus, G., R. (2014). *Psikolojiye Giriş*. İkinci Baskı. Ankara: Arkadaş Yayınları.
- Şenel, H. (2015). *Bireylerin Psikoterapiye Ulaşım, Bilgi ve Algı Düzeyleri*. (Yüksek Lisans Tezi, Aydın).
- Ustakara, F. (2011). “*Halkla İlişkiler ve Psikoloji İlişkisi Üzerine*” Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi, Sayı.1, 173.
- Yaman, F. Dönmez, O., Avcı E., Yurdakul, I. (2016). “*İşitme Engelli Öğrencilerin Okuma-Yazma Eğitiminde Mobil Uygulama Kullanımı*”. TEDMEM. Cilt 41, Sayı 188.
- Yeloğlu, Ç., H., Hocaoglu, Ç. (2017). “*Önemli Bir Ruh Sağlığı Sorunu: Bipolar Bozukluk*” Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi, Cilt.8, Sayı.30, 42.