

Çevrim İçi Ruh Sağlığı Hizmetlerini Yarıda Bırakma Sebepleri Üzerine Güncel Bir İnceleme

Psk. Dan. İbrahim SÖNMEZ*

İzmir Bakırçay Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Siber Psikoloji Programı, İzmir / Türkiye,
sonmezibrahim2097@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6276-2356

Dr. Öğr. Üyesi Tuğba YILMAZ

Marmara Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul / Türkiye,
tugba.yilmaz@marmara.edu.tr, ORCID: 0000-0001-9187-7665

Öz

Bu çalışmanın amacı, popülerliğini artıran çevrim içi ruh sağlığı hizmetlerinin, danışanlar tarafından yarıda bırakılmasının sebeplerini tartışarak sunmaktır. Bir derleme niteliğinde olan bu çalışma kapsamında ilgili konu alan yazında yayınlanmış araştırma ve derleme makalelerini kullanarak değerlendirmiştir. Makalenin amacını desteklemek için paylaşılan bilgilerden sonra ilk olarak demografik özellikler ve çevrim içi terapilere özgü nedenle kapsamında terapiyi yarıda bırakma davranışı ele alınmıştır. Devamında, çevrim içi terapi ve yüz yüze terapiyi yarıda bırakma arasındaki farklılıklar araştırılmıştır. Çeşitli ekollerde çevrim içi terapinin yarıda bırakılmasının nedenleri ve terapist özelliklerinin çevrim içi terapiyi erken bitirme üzerindeki etkileri de konu edilmiştir. Çevrim içi ruh sağlığı hizmetlerinde yarıda bırakma davranışının, yüz yüze ruh sağlığı hizmetlerini yarıda bırakılmasına benzerlik ve farklılıkları ile ortaya çıktığı bulgulanmıştır. Sonuç ve öneriler bölümü ile ilgili konu kapsamında ileriye yönelik yorumlar paylaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çevrim içi terapi; Psikoterapiyi yarıda bırakma; Terapist; Terapist özellikleri.

* Sorumlu Yazar. Tel: +90 506 605 30 30 | Derleme Makalesi.

Makale Tarih Bilgisi. Gönderim: 18.02.2021, Kabul: 26.09.2021, Erken Görünüm: Nisan, 2023, Basım: Haziran, 2023

© 2023. Kalem Eğitim ve Sağlık Hizmetleri Vakfı. Bütün Hakları Saklıdır. ISSN: 2146-5606, e-ISSN: 2687-6574

A Current Review of Reasons for Dropping out from Online Mental Health Services

Abstract

The aim of this study is to discuss and present the reasons why clients have drop out from online mental health services, i.e. online psychotherapies that have grown in popularity in a review article. After presenting the information to support the purpose of the article, firstly, drop out behavior was discussed within the scope of demographic characteristics and reasons specific to online therapies. Afterwards, the differences between face to face and online therapies in terms of drop out was compared and contrasted. Other topics discussed were the reasons for dropping out and the characteristics of the therapist. Prospective comments were shared within the scope of the online therapies in results and recommendations section.

Keywords: Online therapy; Drop out; Therapists; Therapists' characteristics.

Extended Summary

Purpose

The aim of this study is to discuss and present the reasons why clients drop out from online mental health services, i.e. online psychotherapies that have grown in popularity. After presenting the information to support the purpose of the article, firstly, drop out behavior was discussed within the scope of demographic characteristics and reasons specific to online psychotherapies. Afterwards, the differences between face to face and online therapies in terms of drop out was compared and contrasted. Other topics discussed were the reasons for dropping out and the characteristics of the therapist.

Technological developments are also reflected in the field of mental health, allowing psychotherapists in the field to perform their treatments online (Zeren and Bulut, 2018). In addition to being easily available, online therapies also have other features. These features are low fees of online therapies when compared to face-to-face therapies and advantages for privacy (Bozkurt, 2013). Online therapies are thought to attract the attention of people who have a negative attitude towards face-to-face therapy and self-help practices (Postel et al.2010). The fact that it is the only method in which psychotherapy is given due to the restrictions experienced in the time of the coronavirus pandemic makes it important to research online therapies.

The characteristics of people receiving online psychotherapy may also be related to the drop out behavior. For example, when quitting behavior of adolescent clients receiving treatment for depression was examined, high age, anti-social behavior and low verbal intelligence were found to be predictors of early cessation of psychotherapy (O'Keeffe et al., 2018). On the other hand, it is also an important issue in which the method of psychotherapy might explain early drop outs. While it is predicted that people who receive face-to-face psychological help will drop out less frequently than those who receive online help. Moreover, it has been stated that seeing the effort of the psychotherapist in person is a reason for clients to continue face-to-face psychological help (Buyruk-Genç et al., 2019).

Method

The articles published on this subject, which is currently being discussed in the literature, were examined. As a result of the examination, the studies that were found relevant and whose full text could be reached were evaluated by the authors. Research articles and review articles were used. Scientific and ethical rules were followed by the authors and they were responsible for the ethics of the study.

Discussion

Whether demographic variables such as age, gender, and educational status have a significant relationship with regard to early drop out from online therapy was investigated from the results of the studies. Lange et al. (2003) found differences in online help practices for participants with post-traumatic stress disorder between those who attended and quit all sessions. Male participants showed more abrupt drop out behavior than female participants. The average age of those who completed the online psychitherapy was also higher than the average age of those who dropped out. This indicates that young age is about dropping out from online psychotherapies. On the other hand, no significant difference was found between the level of education and the duration of the trauma between those who quit and completed online psychotherapies.

In addition to demographic variables, it is concluded that therapy-specific issues such as readiness for online therapy, reliance on online therapy, and openness to the mechanisms of change provided by online therapy also have an impact on drop out from online therapy. For example, it has been shown that the higher education level and the more clients benefit from the skills gained from therapy, the drop out behavior from online therapy is less

(Schmidt et al., 2019).

When quitting online and face-to-face mental health services were compared, interruption before treatment was more common in online help applications than in face-to-face psychological help applications (Fernandez et al., 2015). The situation differs in stopping therapy during treatment. Although there is no significant difference in the rate of quitting during treatment compared to face-to-face therapy, those who receive online help showed more drop out with a significant difference (Fernandez et al., 2015).

There are many factors among the reasons for dropping out from therapy. Not giving the necessary priority to receiving mental health help was one of the reasons for the participants to drop put from online psychotherapy (Binnie and Boden, 2016). Illness, feeling that you don't need therapy, and communication problems with the therapist are among the other reasons for drop out.

Considering the characteristics of the therapists, it is seen that the cultural differences in the therapists can be effective in the continuity or interruption of the sessions, and even differ in their perception of abandoning behaviors (Chen et al., 2017). For this reason, it is thought that the therapists' education, competence and experience in online therapy should be increased.

Conclusion

It was observed that the studies under the title of online psychotherapies were conducted with clinical samples as well as community samples (e.g. university students). Although it has been a subject that has been researched since the early 2000s in the international literature, it is noteworthy that publications on online therapies in the national literature have concentrated on in 2010 and beyond. Finally, it seems that the studies that handle online psychotherapies are sometimes psychotherapy and sometimes counseling. Online therapies include video conversations as well as online therapies provided by e-mail and telephone. This suggests that, given the variety of online therapies, online therapies should be addressed more in research articles.

Giriş

Teknolojik gelişmeler ruh sağlığı alanına yansyarak alandaki psikoterapistlerin tedavilerini çevrim içi ortamda gerçekleştirmesine olanak tanımıştır (Zeren ve Bulut, 2018). Çevrim içi terapiler, kolay ulaşılabilir olmasının yanı sıra başka özelliklere sahiptir. Bu özellikler, çevrim içi terapilerin

ücretlerinin yüz yüze terapilere kıyasla düşük olması ve çevrim içi terapilerde kimlik gizleyebilmektir (Bozkurt, 2013). Çevrim içi terapilerin, yüz yüze terapi ve kendine yardım uygulamalarına karşı olumsuz tutuma sahip olan kişiler tarafından ilgi çektiği düşünülmektedir (Postel ve ark. 2010). Özellikle koronavirüs pandemisi zamanında yaşanan kısıtlamalar sebebi ile psikoterapinin verildiği tek yöntem olması, çevrim içi terapilerin araştırılmasını önemli kılmaktadır.

Danışanların terapi oturumlarından geri çekilmesi, terapi hizmetinin çevrim içi veya yüz yüze olması farketmeksizin görülebilir. Bu bağlamda ruh sağlığı hizmeti alan kişilerin yarıda bırakma davranışlarının çevrim içi ve yüz yüze ortamda ne gibi sebeplerle farklılaştığı incelenmeye değer bir konu olarak gözükmektedir. Çevrim içi terapilerde yarıda bırakma davranışı güncel birçok çalışmada incelenmeye başlamış bir konudur. Örneğin, Ong ve arkadaşlarının (2008) gerçekleştirdiği bir çalışmada 528 katılımcıdan 35'inin ilk üç oturumdan birinde, 176'sının ise devamında yardım almayı bıraktığını belirtmiştir. Diğer bir deyişle, çalışmaya katılan örneklemin yarıya yakını çevrim içi terapiyi yarıda bırakmıştır. Başka bir çalışmada, Al-Asadi ve arkadaşları (2014) anksiyete ile ilgili 12 haftalık çevrim içi yardım programı sürdürmüştür ve programa katılan 3199 kişiden 142 kişinin programdan çekildiğini belirtmiştir. Buyruk-Genç ve arkadaşları (2019) proje kapsamında çevrim içi psikolojik danışma grubuna atanan 47 öğrenciden 26'sının oturumları tamamlamadığını belirtmiştir.

Psikoterapi hizmeti alan kişilerin özellikleri de yarıda bırakma davranışlarında bir neden olabilir. Örneğin, depresyon için tedavi gören ergen danışanların bırakma davranışı incelendiğinde, yüksek yaşın, anti-sosyal davranışın ve düşük sözel zekâ puanına sahip olmanın, psikoterapiyi erken bırakma davranışının yordayıcıları olarak bulunmuştur (O'Keeffe ve ark., 2018). Öte yandan hangi ortamda yardım alan kişilerin yardım almaya erken son vereceği de önemli bir konudur. Erdem ve Özdemir (2020) çalışmalarında 25 katılımcının 5'inin çevrim içi psikolojik danışmayı yüz yüze psikolojik danışmaya, anonimlik ve ulaşılabilirlik gibi nedenler ile tercih ettiğini belirtmiştir. Yüz yüze psikolojik yardım alan kişilerin çevrim içi yardım alanlara kıyasla yarımı daha zor bırakacağı tahmin edilmekteyken, ruh sağlığı yardımını veren kişinin danışan için ortaya koyduğu çabayı yüz yüze görmenin, danışanların yüz yüze psikolojik yardımları bırakmaması için bir neden olacağı belirtilmiştir (Buyruk-Genç ve ark., 2019). Bu konuda gerçekleştirilen çalışmalar

incelendiğinde, Yasinski ve arkadaşları (2018) çocuklar ile travma üzerine gerçekleştirilen BDT oturumlarında, terapist ve çocuk arasındaki ilişkinin zayıflığının oturumları yarıda bırakmayı ön gördüğünü belirtmiştir. Andrews ve arkadaşları (2018) çevrim içi psikolojik yardım alanların büyük bir çoğunluğunun memnuniyet düzeyinin yüksek olduğunu belirtmiştir. Yüz yüze ve teletıp yolu ile yardım alan 258 travma sonrası stres bozukluğu yaşayan katılımcılardan 69'unun tedavilerini yarıda bıraktığı rapor edilmiştir (Hernandez-Tejada ve ark., 2014). Başka bir çalışmada ise Vöhringer ve arkadaşları (2020) travma sonrası stres bozukluğu için internet tabanlı ruh sağlığı hizmeti sunulan 386 katılımcının %37.3'ünün tedaviyi yarıda bıraktığını belirtmiştir. Kenter ve arkadaşları (2013) çalışmalarında çevrim içi yardım almayı kabul eden 55 katılımcıdan sadece 10 kişinin çevrim içi programı tamamlayabildiğini belirtirken, programın yüz yüze tedavi bölümünde yarıda bırakma davranışının çok daha düşük olduğunu görülmüştür. Lopes ve arkadaşları (2018) çalışmalarında tedavi bitmeden, danışanların kendinde anlamlı ve olumlu değişiklikler hissetmesinin yarıda bırakmaya neden olduğunu belirtmiştir. Melville ve arkadaşları (2010) çevrim içi terapilerin yarıda bırakılması üzerine inceledikleri çalışmalardan, demografik değişkenler, psikolojik sorunlar ve tedavi ile ilgili değişkenler olarak üç ayrı etkenin çevrim içi terapilerin erken sonlandırılmasını yordadığını bulmuşlardır. Bütün bu çalışmalardan hareketle, bu makalede çevrim içi terapi alan kişilerin demografik özellikleri, çevrim içi terapi ve yüz yüze terapi uygulamalarını yarıda bırakmanın karşılaştırılması, çevrim içi terapi hizmetini yarıda bırakma sebepleri ve verdiği psikoterapi hizmeti yarıda bırakılan terapist özellikleri ayrı başlıklar altında tartışılmıştır.

Demografik Özellikler

Katılımcılarda yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi demografik değişkenlerin çevrim içi terapiyi yarıda bırakma davranışı ile ilgili anlamlı bir ilişkiye sahip olup olmaması bu başlıkta tartışılmıştır. Lange ve arkadaşları (2003) travma sonrası stres bozukluğu yaşayan katılımcıların katıldığı çevrim içi yardım uygulamalarında, oturumların hepsine katılan ve yarıda bırakan kişiler arasında farklılıklar bulmuştur. Erkek katılımcılar, kadın katılımcılara kıyasla daha çok yarıda bırakma davranışı göstermiştir. Çevrim içi terapiyi tamamlayanların yaş ortalaması da yarıda bırakan kişilerin yaş ortalamasından fazla çıkmıştır. Bu da genç yaşın çevrim içi terapileri erken bırakmak ile ilgili olduğuna işaret etmektedir. Öte yandan eğitim düzeyi ve travmanın süre olarak yakınlığında yarıda bırakanlar ve tamamlayanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Cinsiyet farklılıklarına değinen başka bir çalışmada ise depresyon tedavisi için katılımcılara internet tabanlı bilişsel davranışçı terapi verilmiştir. 117 katılımcının çevrim içi BDT'yi bıraktığı gözlemlenirken cinsiyet açısından bırakanların ağırlıklı olarak erkek olduğu görülmüştür. Hazel (2020) kadınlara göre erkeklerde ve eğitim seviyesi daha düşük olan katılımcılarda tedaviyi yarıda bırakma davranışının daha sık görüldüğünü belirtmiştir. Farklı olarak, yaş olarak küçük olan kişilerin ve sigara içenlerin de tedaviyi yarıda bırakmaya daha yatkın oldukları belirtilmiştir. Cinsiyet ve yaşın terapiyi erken bırakmaktaki etkisinin olmadığını öne süren çalışmalar da mevcuttur. Örneğin, Knaevelsrud ve Maercker (2006) çevrim içi travma sonrası stres bozukluğu çalışmalarında 48 kişinin 8'inin yarıda bıraktığını belirtmiş ve yaş ve yaşanan travmanın üstünden geçen sürenin yarıda bırakanlar ve tamamlayanlar arasında anlamlı bir farklılık göstermediğini eklemiştir. Ter Huurne ve arkadaşları (2017) yeme bozukluğu için bilişsel davranışçı terapi alan katılımcılarda, yardım almayı bırakanların daha çok yalnız yaşadığını ve daha az çalıştığını belirtirken, eğitim seviyelerinde anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmiştir. İlgili kaynaklar göz önünde bulundurulduğunda demografik bilgiler yapılan çalışmalarda ele alınan psikolojik rahatsızlığa göre karşılaştırılması konusunda sınırlı kalmıştır. Farklı psikolojik rahatsızlıklarda çevrim içi ruh sağlığı hizmeti alan ve yarıda bırakan kişilerin cinsiyet, eğitim seviyesi, kişilik tipi gibi faktörlerin incelenmesi ile bu sınırlılığın giderileceği tahmin edilmektedir.

Çevrim İçi Terapiye Özgü Konular

Demografik değişkenlere ek olarak çevrim içi terapiye hazır olma, çevrim içi terapiye güvenme ve çevrim içi terapinin hazırladığı değişim mekanizmalarına açık olma gibi terapiye özgü konuların da çevrim içi terapiyi yarıda bırakma üzerinde etkili olduğu sonucuna varılmaktadır. Örneğin, yüksek eğitim seviyesinin ve danışanların terapide kazandırılan becerilerden yararlanmasının, terapiyi yarıda bırakma davranışının daha az olduğunu göstermiştir (Schmidt ve ark., 2019). Melville ve arkadaşları (2010) geçmişte alınan olumsuz tedavi sonuçlarının mevcut yardım uygulamalarını yarıda bırakmaya bir neden olabileceğini tahmin ederken, inceledikleri çalışmalarda yaşanan psikolojik sorunların süresi ile tedaviyi yarıda bırakma arasında bir ilişki olmadığını ve psikolojik sorunun süresinden daha çok boyutunun yarıda bırakma ile ilgili olabileceğini belirtmiştir. Vöhringer ve arkadaşları (2020) çalışmalarında travma sonrası stres bozukluğu için internet tabanlı terapi uygulamasında farklı ülkelerden katılan danışanların ayrılma oranlarının önemli ölçüde

farklılık göstermediğini belirtmiştir. Bu araştırmacılar, boşanma süreçlerinin, çevrim içi terapiye olan düşük güvenilirliğin ve katılımcıların yaşadığı travma ile yardım almaya başladığı tarih arasındaki sürenin fazla olmasının da tedaviyi yarıda bırakma için anlamlı etkiye sahip olduğunu ileri sürmüştür. Başka bir çalışmada çevrim içi anksiyete terapisi programı uygulanmış ve bu programı yarıda bırakan katılımcıların yaşadıkları kaygıyı paylaşma olasılığının düşük olduğu anlaşılırken, buldukları durum ile başa çıkmak için hayatlarında farklı karar almaya, programı tamamlayanlara kıyasla daha az hazır oldukları belirtilmiştir (Al-Asadi ve ark., 2014).

Yukarıdaki çalışmalardan elde edilen bilgiler ışığında, çevrim içi terapiyi yarıda bırakan kişilerin cinsiyet değişkeni ele alındığında erkekler olduğu ortaya çıkmıştır. Erkeklerin ruh sağlığı hizmetlerini yarıda bırakmasının çevrim içi veya yüz yüze ortamda ayırt etmeksizin kültürel bir yanlılığı olabilir. Sonuç olarak verilen çalışmalar, kültürel anlamda geniş bir coğrafyayı kapsamamaktadır. Öte yandan kaygı paylaşma ve değişim için karar alma gibi faktörlerin yarıda bırakmaya sebep olabilecek faktörler olması, aslında katılımcıların kişilik tiplerinden kaynaklı olabileceğini akla getirmektedir.

Yüz Yüze Yarıda Bırakma ve Çevrim İçi Yarıda Bırakma

Yüz yüze terapilerde gözlemlenen yarıda bırakma davranışının çevrim içi ruh sağlığı uygulamalarındaki yarıda bırakma davranışlarına göre karşılaştırılması terapi ortamının etkililiğine işaret edebileceği için önem taşıyabilir.

Bu konuda yapılan çalışmalarda, Hernandez-Tejada ve arkadaşları (2014) travma sonrası stres bozukluğu ile psikoterapi konusunda gerçekleştirdikleri araştırmada yüz yüze tedavi gören katılımcıların, telefon ile tedavi görenlere kıyasla daha geç bırakma davranışı gösterdiğini belirtmişlerdir. Ek olarak, telefon ile tedavi görenlerin bırakma sebebinin devam etme ihtiyacı bulunmaması, yüz yüze tedavi görenlere göre önemli ölçüde daha az seviyede bulunmuştur. Buyruk-Genç ve arkadaşları (2019) çalışmasında psikolojik danışma alan üniversite öğrencilerinde, yarıda bırakma davranışı çevrim içi yardım alanlarda yüz yüze yardım alanlara kıyasla daha fazla görülmüştür.

Çevrim içi yardım uygulamalarında tedavi öncesi yarıda bırakma yüz yüze yardım alanlara kıyasla daha sık görülürken, tedavi sırasında terapinin bırakılmasında çevrim içi yardım alanlar önemli sayılmayacak bir farkla daha çok yarıda bırakma davranışı göstermiştir (Fernandez ve ark., 2015). Bilişsel davranışçı terapi (BDT) uygulamalarını çevrim içi ortamda gerçekleştirmenin, danışanların katılımını engelleyen faktörleri azaltacağı düşünülecek,

çevrim içi BDT'nin yüz yüze bilişsel davranışçı terapi uygulamalarına kıyasla daha az yarıda bırakma davranışı içereceği beklenen bir çalışmada, yüz yüze veya çevrim içi ortamda bırakma sayıları benzer bulunmuştur (Watson ve ark., 2017). Öte yandan, Linardon ve arkadaşları (2018) çevrim içi BDT uygulamasının yeme bozukluklarında faydalı olduğunu belirtirken, yarıda bırakma davranışının tekniğin etkililiğini düşürdüğünü vurgulamıştır. Araştırmalarının sonucunda, internet tabanlı bilişsel davranışçı terapi alan danışanların diğer formlarda yardım alanlara kıyasla daha çok bırakma davranışı gösterdiğini belirtmiştir. Ek olarak, anoreksiya, bulimiya veya tıknırcasına yeme bozukluğu gösteren ve BDT alan katılımcıların, yarıda bırakma davranışlarının yoğunluğunda yeme bozuklukları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Katılımcıları yardım almaya sürükleyen nedenlerin ve bu nedenlerin ciddiyetinin de terapiyi yarıda bırakmaya neden olabileceği öne sürülmektedir. Örneğin, Buyruk-Genç ve arkadaşları (2019) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada çevrim içi psikolojik danışma almaya gelenlerin başvurma nedenlerinde akademik başarı ile ilgili sorunlar varken yüz yüze psikolojik danışma alanlarda akademik başarı ile ilgili başvurma konusu yoktur. Bu bağlamda, akademik başarı ile ilgili yardım almak isteyen kişilerin zaman yönetimi konusunda problem yaşadığını varsayarsak, çevrim içi psikolojik danışmayı yarıda bırakanların sayısının yüz yüzeye kıyasla yüksek olması anlamlı gelebilir.

Yüz yüze ve çevrim içi psikolojik yardım uygulamalarını yarıda bırakma davranışları yukarıda paylaşılan araştırmalar kapsamında karşılaştırıldığında, çevrim içi psikolojik destek alanların, yüz yüze ortama kıyasla daha sık yarıda bırakma davranışı görüldüğü rapor edilmektedir. Bu farklılığın yüz yüze terapinin gelenekselliğine karşılık, çevrim içi terapilerin yaygınlığının son zamanlarda artması nedeni ile olabileceğini akıllara getirmektedir. Aynı zamanda, her araştırmadaki terapistlerin çevrim içi terapideki/psikolojik danışmadaki mesleki deneyimleri, aldıkları psikoterapötik stratejiler hatta çevrim içi ruh sağlığı desteği sağlama konusundaki eğitimleri ve yetkinlikleri, yüz yüze ve çevrim içi terapileri yarıda bırakmadaki farklılığın nedenlerine ortak olabilir. Son olarak, kişileri çevrim içi terapiye yönlendiren nedenlerin çevrim içi ve yüz yüze terapide farklılık gösterebildiği; bu farklı nedenlerin de terapiyi yarıda bırakmayı etkileyebilecek bir unsur olarak ele alınması gerektiği düşünülmektedir. Örneğin, kişilerin çevrim içi terapiye taşıdıkları konu ile yüz yüze terapi ortamında yardıma ihtiyaç duyduğu konular farklılık gösterebilir.

Yarıda Bırakma Nedenleri

Çevrim içi ruh sağlığı hizmetini yarıda bırakmanın sebepleri hem çevrim içi terapi hizmetinin iyileştirilmesi hem de danışanların beklentisi ile ilgili bilgi alınması açısından önem taşıdığına inanılmaktadır.

Gündelik işlerde ruh sağlığı yardımı almaya gerekli önceliğin verilmesi katılımcıların terapiyi erken bırakma sebeplerinden biri olmuştur (Binnie ve Boden, 2016). Ter Huurne ve arkadaşları (2017) çalışmalarında katılımcıların psikolojik yardım almayı yarıda bırakma nedenlerinin büyük çoğunluğunun kişisel nedenler ile zaman ayıramama olduğunu belirtirken, yardımı erken yarıda bırakanlar, geç yarıda bırakanlara kıyasla çevrim içi temas kuramama nedeni ile ayrılmıştır.

Postel ve arkadaşları (2010) haftalık alkol tüketimini azaltma amacıyla yapılan çevrim içi terapi uygulamalarında, terapiyi yarıda bırakan kişilerin bırakma sebeplerini incelemiştir. 11 katılımcı aile üyesinin hasta olması gibi kişisel nedenlerden ötürü terapiyi bırakırken 10 katılımcının tedavi sürecinden memnun olmaması, 6 kişi daha fazla terapiye ihtiyacı olmadığını düşünmesi ve terapist ile iletişimde sorun yaşamaması gibi nedenlerle terapiyi yarıda bıraktığını bildirmiştir. Buyruk-Genç ve arkadaşları (2019) çevrim içi psikolojik danışma alan kişilerin yarıda bırakma sebeplerinde en sık motivasyon düşüklüğü olduğunu bildirirken, derslerin yoğunlaşması, yöntemi etkili bulmama ve teröpatik bağın kurulamamasından kaynaklı sebeplerin de sıklıkla bildirildiğini belirtmiştir. Öte yandan, aynı çalışmada yüz yüze psikolojik danışmayı yarıda bırakanların sebepleri incelendiğinde ders veya işlerin yoğunlaşması, yardıma ihtiyaç olmadığı düşüncesi ve problem üzerinde daha fazla konuşmak istememek kaynaklı olduğu ortaya çıkmıştır.

Barrett ve arkadaşları (2008) ruh sağlığı desteği alan kişilerin terapistlerin yetkinliğine ve kullandıkları yöntemlere karşı az güven duymasından dolayı oturumları yarıda bırakabileceğini belirtmiştir. Çevrim içi ortamda bilişsel çarpıtmaları değiştirme uygulamasına katılan danışanlarda da tedavinin başında ölçülen güvenin yüksek olmasının, daha az yarıda bırakma davranışı gösterdiği ortaya çıkmıştır (Hohensee ve ark., 2020). Puls ve arkadaşları (2020) aşırı yeme bozukluğu yaşayan yetişkinlerin internet tabanlı kendine yardım programlarında, program için algılanan zorluğun artmasının ve programın daha az anlaşılabilir olmasının, tedavinin yarıda bırakılmasında önemli bir payı olduğu belirtmiştir.

Wilks ve arkadaşları (2020) internet ortamında diyalektik davranış

terapisi alan danışanların tedaviyi yarıda bırakmalarının en büyük sebeplerinden birinin teknolojik sorunlar olduğunu ortaya çıkarırken, oturumlardaki hissedilen yararlılığın düşüşünün de danışanın terapiyi yarıda bırakma ihtimalini arttırdığını belirtmiştir. İlgili çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda, çevrim içi ruh sağlığı hizmetlerini yarıda bırakma sebepleri hem hizmetin ortamından diğer bir deyişle çevrim içi ortamda olmasından kaynaklı olabilirken hem de kişisel mazeret ve yorumlar nedeni ile olduğu görülmüştür.

Terapist Özellikleri

Çevrim içi ruh sağlığı hizmetlerini yarıda bırakılmasında terapistlerin de etkili olduğu sonucuna varılmaktadır. Terapistin çevrim içi ruh sağlığı uygulaması yapma konusunda yetkinliği, çevrim içi çalıştığı konular, ele aldığı teknikler gibi farklı alt başlıkların da ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Zeren ve Bulut (2018) etkili bir çevrim içi psikolojik danışma hizmeti için ayrı bir standart eğitim alınması gerektiğini önermektedir. Fernandez ve arkadaşları (2015) BDT çalışmalarını incelemiş ve stajyer, deneyimli ve hem stajyer hem lisanslı olan terapistlerin danışanlarının bırakma oranlarının üç farklı terapist grubunda küçük farklılıklar olmasına rağmen benzer olduğunu bulgulamıştır. Buyruk-Genç ve arkadaşları (2019) çalışmasında çevrim içi psikolojik danışma yapmak için sorumluluk alan danışmanların lisans eğitimini tamamlamış yüksek lisans öğrencileri olduğu ve çevrim içi psikolojik danışma için ek bir eğitim aldıkları açıklanmıştır. Ancak çalışmalarda yer alan terapistlerin çevrim içi terapilere özgü olarak eğitim alıp almadıkları; onların eğitimcilerinin çevrim içi terapiler konusundaki deneyim ve yetkinliklerinin net olmadığı görülmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki yaşlı terapistler ile kolektivist toplumlarda yaşayan yaşlı terapistler karşılaştırıldığında, ABD'li yaşlı terapistlerin yarıda bırakmayı ön görme ve yeniden yapılandırma konusunda daha başarılı oldukları ortaya çıkarken, kolektivist ülkelerdeki yaşlı terapistlerin yarıda bırakma davranışının sebebinde aile etkisinin olduğunu dikkate almıştır. ABD'li terapistler aile etkisinin terapiyi yarıda bırakmada çok önemli bir faktör olarak görmemişlerdir (Chen ve ark., 2017). Andersson ve arkadaşları (2003) ruh sağlığı uygulamalarında terapist tarafından danışana yapılan telefon aramalarının, tedaviyi yarıda bırakma davranışına anlamlı bir etki göstermediğini belirtmiştir. Melville ve arkadaşları (2010) çevrim içi ruh sağlığı uygulamalarında terapistin yardımı alan kişi ile iletişime geçme sıklığının yüksek olması durumunda, danışanların daha çok destek aldığını bildirirken, devam etme konusunda sorumlu olduğunu hissettiğini belirtmiştir. İncelenen

alanyazın da terapistlerin çevrim içi uygulamalardaki yetkinliklerine dair bilgiler sunan çalışmalar sınırlı kalmıştır. Fakat yukarıdaki bilgiler ışığında terapistlerdeki kültürel farklılıkların dahi oturumların devamlılığında ya da yarıda bırakılmasında etkili olabileceğini hatta yarıda bırakma davranışlarını algılama biçimlerinde farklılık gösterdiği görülmektedir. Ruh sağlığı uzmanlarının yetkilendirilmesinin ve danışan görebilmesinin farklı coğrafyalarda farklı kriterlere göre düzenlendiği varsayılırsa sadece çevrim içi terapilerle ilgili daha geniş çaplı araştırmalara ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu makalede çevrim içi ruh sağlığı hizmeti alan kişilerin yarıda bırakma nedenlerine değinen çalışmalar paylaşılmış, ilgili konu demografik özellikler, çevrim içi terapilere özgü özellikler olarak ele alınmıştır. Ardından, çevrim içi terapilerde terapiyi erken sonlandırmanın, yüz yüze terapiye kıyasla neden olduğu, yarıda bırakma nedenleri ve terapist özellikleri başlıklarıyla tartışılmıştır. Çalışmada paylaşılan kaynaklar göz önünde bulundurulduğunda, elde edilen bulguları özetlemek gerekirse; çevrim içi ruh sağlığı uygulamalarının yarıda bırakılmasında sadece cinsiyet, yaş, öğrenim durumu gibi faktörlerle birlikte, çevrim içi terapilere özgü nedenlerin de etkili olduğu göze çarpmaktadır. Aynı zamanda, danışanların sunduğu zaman ayıramama, işlerin yoğunlaşması, önceliklerin değişmesi gibi kişisel sebeplerde çevrim içi terapiyi yarıda bırakmaya neden olurken, deneyim ve yetkinlik gibi terapist özellikleri, çevrim içi terapiye karşı duyulan motivasyon ve ilgili olabileceği tahmin edilen birçok faktör vardır. Çevrim içi terapiler başlığı altında yer alan çalışmaların toplumsal örneklerle (örn. üniversite öğrencileri) yapıldığı gibi klinik örneklerle de yapıldığı görülmüştür. Klinik örneklerde yeme bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğu yaşayan kişiler çalışmalarda ele alınmıştır. Uluslararası alan yazında 2000’li yılların başından beri araştırılan bir konu olmasına rağmen, ulusal alanyazında çevrim içi terapilerle ilgili yayımların 2010 ve sonrasında yoğunlaştığı dikkati çekmektedir. Ülkemizde çevrim içi terapileri yarıda bırakma çalışmaları henüz emekleme merhalesinde olmasına rağmen ilgili konuyu ele alan çalışmalar vardır (örn., Buyruk-Genç ve ark., 2019). Son olarak, çevrim içi terapileri işleyen çalışmaların zaman zaman psikoterapi zaman zaman psikolojik danışma olduğu görülmektedir. Çevrim içi terapiler kapsamında ise görüntülü konuşmalar konu edildiği kadar, e-mail ve telefon ile sağlanan çevrim içi terapiler de yer almaktadır. Problemlerin çeşitliliğini, terapist yetkinlik ve yaklaşımının farklılığını, psikolojik yardımın sağlanış kanallarını göz önünde bulundurduğumuzda yarıda

bırakma davranışının birçok açıdan etkilenebildiği görülmektedir. Çevrim içi terapilerin yarıda bırakılmasının nedenlerinin iyi araştırılması için terapide ele alınan bozuklukların zenginleştirilmesi, terapist özelliklerinin daha detaylı paylaşılması ve danışandan elde edilen demografik bilgilerin artırılması ile gerçekleştirilebilir. Bu da çevrim içi terapilerdeki çeşitliliğinin göz önünde bulundurularak çevrim içi terapilerin yarıda bırakılmasının daha fazla araştırma makalesi ile incelenmesi gerektiği sonucuna varılmaktadır.

Kaynakça

- Al-Asadi, A. M., Klein, B., ve Meyer, D. (2014). Pretreatment attrition and formal withdrawal during treatment and their predictors: an exploratory study of the anxiety online data. *Journal of medical Internet Research*, 16(6).
Doi: 10.2196/jmir.2989
- Andersson, G., Lundström, P., ve Ström, L. (2003). Internet-based treatment of head ache: Does telephone contact add anything? *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 43(4), 353-361.
Doi: 10.1046/j.1526-4610.2003.03070.x
- Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., ve Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care: an updated meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, 55, 70-78.
Doi: 10.1016/j.janxdis.2018.01.001
- Barrett, M.S., Chua, W.J., Crits-Christoph, P., Gibbons, M.B., ve Thompson, D. (2008). Early withdrawal from mental health treatment: Implications for psychotherapy practice. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 45, 247-267.
Doi: 10.1037/0033-3204.45.2.247
- Binnie, J., ve Boden, Z. (2016). Non-attendance at psychological therapy appointments. *Mental Health Review Journal*.
Doi: 10.1108/MHRJ-12-2015-0038
- Bozkurt, İ. (2013). Psikolojik yardım uygulamalarında yeni trend: Online terapiler. *Journal of Human Sciences*, 10(2), 130-146.
- Buyruk Genç, A., Amanvermez, Y., Zeren, S. G. ve Erus, S. M. (2019). Early separations: Dropout from online and face-to-face counseling. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 9(4), 1001-1030.
Doi: 10.14527/pegegog.2019.032
- Chen, R., Piercy, F. P., Huang, W. J., Jaramillo-Sierra, A. L., Karimi, H., Chang, W. N., Palit, M., Mortosudarmo, C. D. M., ve Antonio, A. (2017). A cross-national study of therapists' perceptions and experiences of premature drop out from therapy. *Journal of Family Psychotherapy*, 28(3), 269-284.
Doi: 10.1080/08975353.2017.1343067
- Erdem, A., ve Özdemir, M. (2020). Çevrimiçi ve Yüz Yüze Psikolojik Danışmaya İlişkin Algıları Keşfetmek: Nitel Bir Çalışma. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12, 331-363.
Doi: 10.18863/pgy.793232

- Fernandez, E., Salem, D., Swift, J. K., ve Ramtahal, N. (2015). Meta-analysis of dropout from cognitive behavioral therapy: Magnitude, timing, and moderators. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(6), 1108.
Doi: 10.1037/ccp0000044
- Hazel, T. S. (2020). *Predicting early indicators of dropout in online therapy for problem drinkers: using LIWC to analyse email contact between client and counsellor* [Yayımlanmamış lisans tezi], University of Twente.
- Hernandez-Tejada, M. A., Zoller, J. S., Ruggiero, K. J., Kazley, A. S., ve Acierno, R. (2014). Early treatment withdrawal from evidence-based psychotherapy for PTSD: Telemedicine and in-person parameters. *The International Journal of Psychiatry in Medicine, 48*(1), 33-55.
Doi: 10.2190/PM.48.1.d
- Hohensee, N., Meyer, M. J. ve Teachman, B. A. (2020). The effect of confidence on dropout rate and outcomes in online cognitive bias modification. *Journal of Technology in Behavioral Science, 1-9*.
Doi: 10.1007/s41347-020-00129-8
- Kenter, R., Warmerdam, L., Brouwer-Dudokde Wit, C., Cuijpers, P., ve van Straten, A. (2013). Guided online treatment in routine mental health care: an observational study on uptake, drop-out and effects. *BMC psychiatry, 13*(1), 1-8.
- Knaevelsrud, C., ve Maercker, A. (2006). Does the quality of the working alliance predict treatment outcome in online psychotherapy for traumatized patients?. *Journal of medical internet research, 8*(4).
Doi: 10.2196/jmir.8.4.e31
- Lange, A., Rietdijk, D., Hudcovicova, M., Van De Ven, J. P., Schrieken, B., ve Emmelkamp, P. M. (2003). Interapy: a controlled randomized trial of the standardized treatment of posttraumatic stress through the internet. *Journal of consulting and clinical psychology, 71*(5), 901.
Doi: 10.1037/0022-006X.71.5.901
- Linardon, J., Hindle, A., ve Brennan, L. (2018). Dropout from cognitive-behavioral therapy for eating disorders: A meta-analysis of randomized, controlled trials. *International Journal of Eating Disorders, 51*(5), 381-391.
Doi: 10.1002/eat.22850
- Lopes, R. T., Gonçalves, M. M., Sinai, D., ve Machado, P. P. (2018). Clinical outcomes of psychotherapy dropouts: does dropping out of psychotherapy necessarily mean failure?. *Brazilian Journal of Psychiatry, 40*(2), 123-127.
Doi: 10.1590/1516-4446-2017-2267
- Melville, K. M., Casey, L. M., ve Kavanagh, D. J. (2010). Dropout from Internet-based treatment for psychological disorders. *British Journal of Clinical Psychology, 49*(4), 455-471.
Doi: 10.1348/014466509X472138
- O'Keeffe, S., Martin, P., Goodyer, I. M., Wilkinson, P., Consortium, I., ve Midgley, N. (2018). Predicting dropout in adolescents receiving therapy for depression. *Psychotherapy Research, 28*(5), 708-721.
Doi: 10.1080/10503307.2017.1393576
- Ong, J. C., Kuo, T. F., ve Manber, R. (2008). Who is at risk for dropout from group cognitive-behavior therapy for insomnia?. *Journal of Psychosomatic Research, 64*(4), 419-425.

Doi: 10.1016/j.jpsychores.2007.10.009

Postel, M. G., de Haan, H. A., Ter Huurne, E. D., Becker, E. S., ve de Jong, C. A. (2010). Effectiveness of a web-based intervention for problem drinkers and reasons for dropout: randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research*, 12(4), e68.

Doi: 10.2196/jmir.1642

Puls, H. C., Schmidt, R., Herpertz, S., Zipfel, S., Tuschen-Caffier, B., Friederich, H. C., Gerlach, F., Mayr, A., Lam, T., Schade-Brittinger, C., Zwaan, M., ve Hilbert, A. (2020). Adherence as a predictor of dropout in Internet-based guided self-help for adults with binge-eating disorder and overweight or obesity. *International Journal of Eating Disorders*, 53(4), 555-563.

Doi: 10.1002/eat.23220

Schmidt, I. D., Forand, N. R., ve Strunk, D. R. (2019). Predictors of dropout in Internet-based cognitive behavioral therapy for depression. *Cognitive therapy and Research*, 43(3), 620-630.

Doi: 10.1007/s10608-018-9979-5

Ter Huurne, E. D., Postel, M. G., de Haan, H. A., van der Palen, J., ve DeJong, C. A. (2017). Treatment dropout in web-based cognitive behavioral therapy for patients with eating disorders. *Psychiatry research*, 247, 182-193.

Doi: 10.1016/j.psychres.2016.11.034

Vöhringer, M., Knaevelsrud, C., Wagner, B., Slotta, M., Schmidt, A., Stammel, N., ve Böttche, M. (2020). Should I stay or must I go? Predictors of dropout in an internet-based psychotherapy programme for posttraumatic stress disorder in Arabic. *European journal of psychotraumatology*, 11(1), 1706297.

Doi: 10.1080/20008198.2019.1706297

Watson, H. J., Levine, M. D., Zerwas, S. C., Hamer, R. M., Crosby, R. D., Sprecher, C. S., O'Brien, A., Zimmer, B., Hofmeir, S. M., Kordy, H., Moessner, M., Peat, C. M., Runfola, C. D., Marcus, M. D., ve Bulik, C. M. (2017). Predictors of dropout in face-to-face and internet-based cognitive-behavioral therapy for bulimia nervosa in a randomized controlled trial. *International Journal of Eating Disorders*, 50(5), 569-577.

Doi: 10.1002/eat.22644

Wilks, C. R., Yin, Q., ve Zuromski, K. L. (2020). User Experience Affects Dropout from Internet-Delivered Dialectical Behavior Therapy. *Telemedicine and e-Health*, 26(6), 794-797.

Doi: 10.1089/tmj.2019.0124

Yasinski, C., Hayes, A. M., Alpert, E., McCauley, T., Ready, C. B., Webb, C., ve Deblinger, E. (2018). Treatment processes and demographic variables as predictors of dropout from trauma-focused cognitive behavioral therapy (TF-CBT) for youth. *Behaviour Research and Therapy*, 107, 10-18.

Doi: 10.1016/j.brat.2018.05.008

Zeren, Ş. G., ve Bulut, E. (2018). Çevrimiçi psikolojik danışmada etik ve standartlar: Bir model önerisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 8(49), 63-80.