

Geçmişten Geleceğe Bilişsel Davranışçı Terapi

Editörler:

Zeynep HAMAMCI • Fulya TÜRK

3. Baskı





Editörler: Prof. Dr. Zeynep HAMAMCI - Doç. Dr. Fulya TÜRK

GEÇMİŞTEN GELECEĞE BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ

ISBN 978-625-7052-77-1

DOI 10.14527/9786257052771

Kitap içeriğinin tüm sorumluluğu yazarlarına aittir.

© 2021, PEGEM AKADEMİ

Bu kitabın basım, yayım ve satış hakları Pegem Akademi Yay. Eğt. Dan. Hizm. Tic. A.Ş.'ye aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri, kapak tasarımı; mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kayıt ya da başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz ve dağıtılamaz. Bu kitap, T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır. Okuyucularımızın bandrolü olmayan kitaplar hakkında yayineimize bilgi vermesini ve bandrolsüz yayınları satın almamasını diliyoruz.

Pegem Akademi Yayıncılık, 1998 yılından bugüne uluslararası düzeyde düzenli faaliyet yürüten **uluslararası akademik bir yayınev**idir. Yayımladığı kitaplar; Yükseköğretim Kurulunca tanınan yükseköğretim kurumlarının kataloglarında yer almaktadır. Dünyadaki en büyük çevrimiçi kamu erişim kataloğu olan **WorldCat** ve ayrıca Türkiye'de kurulan **Turcademy.com** tarafından yayınları taranmaktadır, indekslenmektedir. Aynı alanda farklı yazarlara ait 1000'in üzerinde yayını bulunmaktadır. Pegem Akademi Yayınları ile ilgili detaylı bilgilere <http://pegem.net> adresinden ulaşılabilir.

1. Baskı: Haziran 2020, Ankara

3. Baskı: Ekim 2021, Ankara

Yayın-Proje: Nisanur Uzunlu

Dizgi-Grafik Tasarım: Tuğba Kaplan

Kapak Tasarımı: Pegem Akademi

Baskı: Sonçağ Yayıncılık Matbaacılık Reklam San Tic. Ltd. Şti.

İstanbul Cad. İstanbul Çarşısı 48/48 İskitler - Ankara

Tel: (0312) 341 36 67

Yayıncı Sertifika No: 36306

Matbaa Sertifika No: 47865

İletişim

Macun Mah. 204. Cad. No: 141/A-33 Yenimahalle/ANKARA

Yayınevi: 0312 430 67 50

Dağıtım: 0312 434 54 24

Hazırlık Kursları: 0312 419 05 60

İnternet: www.pegem.net

E-ileti: pegem@pegem.net

WhatsApp Hattı: 0538 594 92 40

ÖN SÖZ

Bu kitap okuyucuları, bilişsel-davranışçı terapinin geçmişinden geleceğe doğru bir yolculuğa eşlik etmeye davet etmektedir. Bu yolculukta okuyuculara dünü anlatırken yarına ilişkin de ipuçları sunmayı amaçlamaktadır. Günümüzde hem danışanlar hem de ruh sağlığı uzmanlarının en çok tercih ettiği terapilerden birinin doğma ve büyüme sürecine tanıklık etmek isteyenler için iyi başvuru kaynağı olacağı düşünülmektedir. Ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar için bilişsel-davranışçı terapinin anlaşılması, bu konuda farkındalık geliştirmesi, hem terapinin kuramsal olarak geniş yelpazesini ortaya koyması hem de farklı popülasyonlarda uygulanmasını ilişkin zengin bir içeriğe sahip olmasının bu alana katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Geçmişten Geleceğe Bilişsel-Davranışçı Terapi kitabı, bilişsel-davranışçı terapinin ülkemizde gelişmesi ve yaygınlaşmasına öncülük etmiş olan değerli hocamız Prof. Dr. Mehmet Z. Sungur'un kaleme aldığı "*Kognitif Davranışçı Terapiye Kısa Bir Bakış*" bölümüyle başlamaktadır. Daha sonra ise "*Bilişsel-Davranışçı Terapi*" bölümüyle terapinin kuramsal ve tarihsel bakış açısı sunulmaktadır. "Üçüncü Dalga Terapiler" bölümü ile BDT ile üçüncü dalga terapiler arasındaki ilişki ve bu terapiler geçiş anlatılmaktadır. Daha sonra ise; "*Diyalektik Davranışçı Terapiler*", "*Kabul ve Kararlılık Terapisi*", "*Bilinçli Farkındalık Terapisi*" ve "*Metakognitif Terapi*" bölümleriyle üçüncü dalga terapi yaklaşımları ayrıntılı olarak ele alınmaktadır. "*Çocuklarla Bilişsel-Davranışçı Terapi*" bölümünde terapinin çocuklarda uygulanmasının teorik yapısı ve tekniklere yer verilmektedir. "*Çatışmalı Ailelerde Ebeveynlere Yönelik Bilişsel Davranışçı Terapi*" bölümünde ailelerle çalışırken BDT perspektifinden bir model sunulmuştur. "*Bilişsel Davranışçı Grup Terapileri*" bölümünde grup süreçlerinde BDT'nin uygulanmasına ilişkin bilgilere yer verilmiştir. "*Bilişsel Davranışçı Terapiler ve Teknolojik Uygulamalar*" bölümünde terapinin teknolojik uygulamalara entegrasyon süreci örnekleriyle açıklanmıştır. Yine teknolojik gelişmelerin bir yansıması olarak "*Sanal Gerçeklik ve Bilişsel Davranışçı Terapiler*" bölümünde BDT sürecinde sanal gerçeklik uygulamaları ele alınmıştır. "*Bilişsel Davranışçı Temelli Önleyici Müdahale Programları*" bölümünde önleme müdahale olarak bilişsel-davranış terapi açıklanmış ve örnek müdahale programlarına yer verilmiştir. Kitabın son bölümü olan "*Bilişsel Davranışçı Terapinin Psikolojik Bozuklukların Tedavisindeki Etkinliği: Bir Meta-Analiz Derlemesi*" bölümünde ise; BDT'nin etkinliğine ilişkin yapılan meta-analiz çalışmaları gözden geçirilmiştir. Her biri bölümü, o alanın uzmanları tarafından kaleme alınmış bu kitapta tüm yazarların özverili çalışmaları, yoğun emekleri ve çabalarının olduğunu söylememiz gerekir. Tüm bölüm yazarlarımıza tüm yoğun çalışmalarına rağmen bu yolculukta bizimle oldukları ve engin bilgi ve deneyimlerini bizimle paylaştıkları için teşekkür ederiz. Yazarlarımızın bilgileri, deneyimleri, anlatımları ve işbirlikleriyle kitabımıza güç ve anlam kattıklarını belirtmek isteriz. Bu noktada bir şeye dikkat çekmek isteriz. Kitabın bölüm yazarları incelendiğinde alan uzmanı olmalarının yanı sıra, psikiyatrist, psikolog ve psikolojik danışmanlardan

oluştugu görülecektir. Ruh sağlığı uzmanları olarak üç alanın bir arada, birlikte çalışarak ve üreterek var olmanın ne kadar güzel ve keyifli olduğunu bu kitabın yazım sürecinde yaşama şansı bulduk. Bu işbirliklerinin tüm ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar için gerekli ve önemli olduğunu düşünüyoruz. Tıpkı bu kitapta olduğu gibi alanda ve uygulamada çalışırken de işbirliği ve dayanışmanın önemli olduğunu vurgulamak isteriz.

Bilişsel-davranışçı terapiye ilişkin şüphesiz ki alanda birçok kitap vardır. Her geçen gün büyüyen, gelişen ve çoğalan bilişsel-davranışçı terapi bir derya gibidir. Her bölümü BDT'nin farklı bir alanına katkı sağlayan, geniş yelpazenin bir parçasını açıklayan, bu kitap da bu deryada bir küçük damla olarak varolacaktır. Kitabın bireylerin acılarını anlamaya kendini adanmış ve bireylere yardım etmeyi kendilerine meslek edinmiş ve bu yolda anlam bulmuş tüm ruh sağlığı uzmanlarına katkı sağlaması en büyük arzumuzdur.

Kitabın hazırlanma sürecinde bizlere destek olan, soru ve sorunlarımızı çok hızlı biçimde çözebilen, samimiyeti ve içten davranışlarıyla bizleri motive eden Pegem Yönetim Kurulu Başkanı Sunay KARADAĞ ve tüm Pegem Akademi çalışanlarına teşekkür ederiz. Bu kitabın ruh sağlığı alanı uzmanlarına ve dolayısıyla danışanlarına katkı sağlayacağını ümit ediyor ve tüm meslektaşlarımızın değerli geribildirimlerini almayı heyecanla ve keyifle bekliyoruz.

Prof. Dr. Zeynep HAMAMCI

ORCID No: 0000-0002-3678-9387

Doç. Dr. Fulya TÜRK

ORCID No: 0000-0003-1896-8418

Ekim 2021, Gaziantep

BÖLÜMLER VE YAZARLARI

Editörler: Prof. Dr. Zeynep HAMAMCI - Doç. Dr. Fulya TÜRK

1. Bölüm: Kognitif Davranışçı Terapiye Kısa Bir Bakış

Prof. Dr. Mehmet Z. SUNGUR - İstanbul Kent Üniversitesi
ORCID No: 0000-0002-0766-485X

2. Bölüm: Bilişsel Davranışçı Terapiler

Doç. Dr. Ali ÇEKİÇ - Gaziantep Üniversitesi
ORCID No: 0000-0002-7893-268X

**3. Bölüm: Kognitif ve Davranış Terapisinden Üçüncü Dalga Teraplere:
Kavramsal Gelişim**

Doç. Dr. E. Yusuf SİVRİOĞLU - Bursa Uludağ Üniversitesi
ORCID No: 0000-0001-6494-4412

4. Bölüm: Diyalektik Davranış Terapisi

Dr. Öğr. Üyesi A. Meltem ÜSTÜNDAĞ BUDAK - Bahçeşehir Üniversitesi
ORCID No: 0000-0002-4159-8980
Dr. Öğr. Üyesi Ezgi ÖZEKE KOCABAŞ - Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi
ORCID No: 0000-0001-5886-8097
Psk. Ayşenur ALKAN - Bahçeşehir Üniversitesi
ORCID No: 0000-0003-1920-249X

5. Bölüm: Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT)

Doç. Dr. Banu ÇANKAYA ŞAHİN - MEF Üniversitesi
ORCID No: 0000-0003-1882-0528

6. Bölüm: Bilinçli Farkındalık Terapisi

Prof. Dr. Zümra ATALAY - MEF Üniversitesi
ORCID No: 0000-0002-7736-1846

7. Bölüm: Metakognitif Terapi

Dr. Öğr. Üyesi Osman Hasan Tahsin KILIÇ - İzmir Demokrasi Üniversitesi
ORCID No: 0000-0001-7070-6808
Doç. Dr. Gülçin ELBOĞA - Gaziantep Üniversitesi
ORCID:0000-0003-3903-1835

8. Bölüm: Çocuklar ile Bilişsel Davranışçı Terapi

Dr. Öğr. Üyesi İdris KAYA - Gaziantep Üniversitesi
ORCID No: 0000-0001-9562-3347

9. Bölüm: Çatışmalı Ailelerde Ebeveynlere Yönelik Bilişsel Davranışçı Terapi

Uzm. Klinik Psk. Filiz MEGA - İstanbul Medeniyet Üniversitesi

ORCID No: 0000-0002-1522-3309

Prof. Dr. Şaziye Senem BAŞGÜL - Hasan Kalyoncu Üniversitesi

ORCID No: 0000-0002-5205-0275

10. Bölüm: Bilişsel Davranışçı Grup Terapileri

Dr. Öğr. Üyesi F. Sülen ŞAHİN KIRALP - Lefke Avrupa Üniversitesi

ORCID No: 0000-0002-0912-0346

11. Bölüm: Bilişsel Davranışçı Terapiler ve Teknolojik Uygulamalar

Dr. Öğr. Üyesi Ahmet BUĞA - Gaziantep Üniversitesi

ORCID No: 0000-0002-9598-2451

Prof. Dr. Zeynep HAMAMCI - Gaziantep Üniversitesi

ORCID No: 0000-0002-3678-9387

12. Bölüm: Sanal Gerçeklik ve Bilişsel Davranışçı Terapiler

Dr. Öğr. Üyesi Cemre ERTEN TATLI - Hasan Kalyoncu Üniversitesi

ORCID No: 0000-0002-1838-2540

13. Bölüm: Bilişsel Davranışçı Temelli Önleyici Müdahale Programları

Dr. Öğr. Üyesi Gizem ARIKAN - Özyeğin Üniversitesi

ORCID No: 0000-0003-2961-6426

14. Bölüm: Bilişsel Davranışçı Terapinin Psikolojik Bozuklukların Tedavisindeki Etkinliği: Bir Meta-Analiz Derlemesi

Doç. Dr. Fulya TÜRK - Gaziantep Üniversitesi

ORCID No: 0000-0003-1896-8418

Uzm. Psk. Dan. Aykut KUL - Gaziantep Üniversitesi

ORCID No: 0000-0002-2851-2222

İÇİNDEKİLER

Ön Söz.....	iii
Bölümler ve Yazarları.....	v

1. BÖLÜM

KOGNİTİF DAVRANIŞÇI TERAPİYE KISA BİR BAKIŞ

Davranış Tedavileri	4
Davranışçı Tedavilerinin Temel İlkeleri ve Özellikleri.....	6
Kognitif Tedaviler	11
Kognitif Terapinin Temel İlkeleri ve Özellikleri	14
Kaynakça.....	18

2. BÖLÜM

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİLER

Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi	24
İnsan Doğası Görüşü	25
Akılcı ve Akılcı Olmayan İnançlar.....	25
Kişiliğin Akılcı Duygusal Davranışçı Kuramı (ABC Modeli)	28
Terapi Süreci	31
Bilişsel Terapi	32
Otomatik Düşünceler, Ara İnançlar ve Şemalar	34
Bilişsel Çarpıtmalar	37
Terapi Süreci	40
Terapide Kullanılan Teknikler	43
Kaynakça.....	49

3. BÖLÜM

KOGNİTİF VE DAVRANIŞ TERAPİSİNDEN ÜÇÜNCÜ DALGA TERAPİLERE: KAVRAMSAL GELİŞİM

Kaynakça.....	56
---------------	----

4. BÖLÜM

DİYALEKTİK DAVRANIŞ TERAPİSİ

Kuramsal Temeller ve Temel Kavramlar	61
Biyososyal Teori.....	61
Diyalektik Düşünce.....	62
Duygu Düzenleme ve Duygu Düzenleme Bozukluğu	64

Geçerli Kılma	65
Radikal Kabul	67
Terapi Süreci ve Beceriler	68
Tedavinin Yapısı ve Uygulanması	68
Tedavi Evreleri	70
Beceri Eğitimi	71
Diyalektik Davranış Terapisi ve Caz Metaforu.....	74
Kaynakça.....	75

5. BÖLÜM

KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİ (ACT)

ACT ve Davranışçı Yaklaşım	81
Temel Felsefi Alt Yapı: İşlevsel Bağlamcılık	82
Temel Teorik Alt Yapı: İlişkisel Çerçeve Modeli	83
Uygulamada ACT: Psikolojik Esneklik/Katılık Modeli.....	86
Bilişsel Ayrışma ve Bilişsel Birleşme	87
Kabul ve Yaşantısal Kaçınma	89
“An” ile Temas Etmek ve İçerik Düzeyinde Benlik	90
Bağlamsal Benlik ve Esnek Bakış Açısı.....	92
Değerleri ve Neyin Önemli Olduğunu Fark Etmek	94
Değerler Doğrultusunda Etkin ve Kararlı Eylem	96
ACT ve Terapi Süreci	97
ACT ve Bilimsellik	100
Sonuç.....	101
Kaynakça.....	102

6. BÖLÜM

BİLİNÇLİ FARKINDALIK TERAPİSİ

Yaşamda Bilinçli Farkındalık	109
Bilinçli Farkındalığın Karşıtı: Otomatik Pilotta Yaşamak.....	111
Bilinçli Farkındalık Deneyiminde Ortak Tutumlar	112
Kavramları Deneyime Dönüştürmek	112
Şimdiye Odaklı Olmak	112
Yargıları Fark Etmek	113
Maksatlı Olmak	113
Aktif Gözlem Yapabilmek	113
Merak ve Keşfe Dayalı Olmak	113
Kabul	114

Bilinçli Farkındalık Uygulamaları.....	114
Bilinçli Farkındalık Uygulamalarının Çeşitleri	114
Biçimsel Meditasyon Uygulamaları	115
Biçimsel Olmayan Meditasyon Uygulamaları	116
İnzivaya Çekilme	116
Bilinçli Farkındalığı Öğrenmenin Yolları: Bilinçli Farkındalık Temelli Yaklaşımlar....	117
Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı (MBSR).....	117
Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi (MBCT)	119
MBSR ve MBCT Programlarının Bireylerin Yaşamına Etkisi	120
Bilinçli Farkındalık Ölçeği	120
Kaynakça.....	121

7. BÖLÜM METAKOGNİTİF TERAPİ

Metakognisyon	124
Metakognitif Kuram	124
Bilişsel Dikkat Sendromu	125
Dikkat ve Yürütücü İşlevlerin Kontrolü	127
Metakognitif İnanışlar	127
Zihinsel Modlar	128
Metakognitif Terapi.....	129
Metakognitif Terapi Teknikleri	130
Terapinin Etkililiği	131
Kaynakça.....	132

8. BÖLÜM ÇOCUKLAR İLE BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ

Bilişsel Gelişim Süreci ve Bilişsel Terapi.....	135
Çocuklarla Bilişsel Davranışçı Terapiler	136
Çocuklar ile BDT'nin Özgün Yanları - Yetişkin BDT'den Farkları.....	137
Çocuklara BDT Temelli Müdahale Süreci	139
Çocuklarda Bilişlerin Değerlendirilmesi	143
Standart Ölçme Araçları.....	144
Kayıt Formları.....	144
İmgelem ile Bilişleri Belirleme.....	144
Video veya Ses Kaydı Kullanma	145
Senaryo Verme	145
Cümle veya Hikaye Tamamlama/Karşılıklı Hikâye Anlatma	145

Oyunla Düşünceleri Belirleme	146
Çocuklar ile BDT’de Kullanılabilecek Teknikler	147
Duygu Odaklı Teknikler	147
Bilişsel Teknikler	150
Duygu, Düşünce ve Davranışı Ayırt Etme	151
ABC Modelinden Hareketle Duygu, Düşünce ve Davranış İlişkisinin Çocuğa Öğretilmesi	152
İşlevsel ve Çarpıtılmış Düşüncelerin Çocuğa Öğretilmesi	155
Davranışçı Teknikler	163
Kaynakça	168

9. BÖLÜM

ÇATIŞMALI AİLELERDE EBEVEYNLERE YÖNELİK BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ

Sonuç	183
Kaynakça	184

10. BÖLÜM

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI GRUP TERAPİLERİ

Bilişsel Davranışçı Grup Terapilere (BDGT) Genel Bakış	190
Gruba Hazırlık	194
İlk Oturum	196
Liderin Görev ve Sorumlulukları	198
İlişki	201
Süreç	202
Sonuç	207
Kaynakça	208

11. BÖLÜM

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİLER VE TEKNOLOJİK UYGULAMALAR

Web Tabanlı ya da Web Tabanlı Olmayan Yapılandırılmış Programlar	212
Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Dayalı Örnek Teknoloji Temelli Programlar	216
Düşün, Hisset, Yap (Think, Feel, Do) (Stallard vd., 2011)	216
DARE (Vigerland vd., 2013)	217
Camp Cope- A-Lot (CCAL) (Khanna ve Kendall, 2010)	218
CLIN-NET (Spence, Holmes, March ve Lipp, 2006)	218

Cool Teens (Wuthrich vd., 2012)	218
MoodGYM (O’Kearney, Gibson, Christensen ve Griffiths, 2006).....	219
FITNET(Fatigue In Teenagers on the interNET), (Nijhof, Bleijenberg, Uiterwaal, Kimpen ve van de Putte, 2012).....	219
BRAVE for Teenagers ONLINE (NET) (Spence vd.,2011).....	220
Stressbusters (Abeles vd., 2009).....	220
BRAVE for Children–ONLINE (March, Spence ve Donovan, 2009)	221
SPARX (Fleming, Dixon, Frampton ve Merry, 2012).....	221
Blues Blaster Intervention Condition (BB) (Makarushka, 2011)	222
Bilişsel Davranışçı Terapiler ve Teknolojik Uygulamaların Etkililiği.....	222
Kaynakça.....	224

12. BÖLÜM

SANAL GERÇEKLIK VE BİLİŞSEL DAVRANIŞCI TERAPİLER

Kaygı Bozukluklarında Sanal Gerçeklik Uygulamaları	229
Fobiler	231
Özgül Fobiler	232
Sosyal Fobi	233
Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve Sanal Gerçeklik.....	235
Dikkati Başka Yöne Çekme, Ağrı Yönetimi ve Sanal Gerçeklik.....	237
Yeme Bozuklukları ve Sanal Gerçeklik.....	239
Kaynakça.....	240

13. BÖLÜM

BİLİŞSEL DAVRANIŞCI TEMELLİ ÖNLEYİCİ MÜDAHALE PROGRAMLARI

Önleyici Müdahale ve Önemi.....	245
Çocukluk ve Ergenlik Döneminde BDT Temelli Önleyici Müdahale Programları	251
Yetişkinlik Dönemide BDT Temelli Önleyici Müdahale Programları	253
Türkiye’deki Önleyici Müdahale Programları.....	255
Kaynakça.....	257

14. BÖLÜM

BİLİŞSEL DAVRANIŞCI TERAPİNİN PSİKOLOJİK BOZUKLUKLARIN TEDAVİSİNDEKİ ETKİNLİĞİ: BİR META-ANALİZ DERLEMESİ

BDT ve Depresyon	266
BDT ve Kaygı Bozuklukları	268

BDT ve Panik Bozukluk	271
BDT ve Obsesif Kompulsif Bozukluk.....	272
BDT ve Bipolar Bozukluk.....	274
BDT ve Post Travmatik Stres Bozukluğu	274
BDT ile Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu.....	275
BDT ve Yeme Bozuklukları.....	276
BDT ve Diğer Bozukluklar.....	277
BDT ile Çocuk ve Ergenlerde Görülen Psikolojik Bozukluklar.....	279
Sonuç.....	284
Kaynakça.....	293
Yazarlar Hakkında.....	299

1. BÖLÜM

KOGNİTİF DAVRANIŞÇI TERAPİYE KISA BİR BAKIŞ

Prof. Dr. Mehmet Z. SUNGUR - İstanbul Kent Üniversitesi
ORCID No: 0000-0002-0766-485X

İyi ol,

iyi ol fakat çok iyi olma.

Birazcık huysuz ol fakat çok değil.

İçinden geliyorsa dua et.

Eğer sana rahatlık veriyorsa arada bir küfür de et.

Etrafındakilere mümkün olduğunca dostça davran, müşfik ol.

Eğer bir gün kötü davranmanı gerektirecek bir durum karşısında kalırsan;

Bağır, çağır, kır, dök ve unut!

Her zaman ve her yerde eline geçen bütün saadeti yakala,

En ufak parçanın bile kaçmasına izin verme.

Yaşa, herşeyden önce yaşa ve sırf tesadüfen bu dünyaya gelmiş olduğun için, laf olsun diye günlerini geçirme.

Eğer gerçek aşkı tanıyacak kadar şanslıysan;

Bütün kalbin, ruhun ve bedeninle sev!

Hayatını o şekilde yaşa ki;

Her an kendi elini sıkabilesin ve her gün faydalı olan,

Hiç olmazsa bir şey yap ki;

Gecelerin yaklaşırken örtüleri üzerine çekip kendi kendine

“Ben elimden geleni yaptım” diyebilesin.

Düşüncelerin neyse hayatın da odur.

Hayatının gidişini değiştirmek istiyorsan düşüncelerini değiştir.

W.Shakespeare

Kognitif davranışçı terapi (KDT) teriminin bilimsel literatürde ilk kullanımı 1970'li yılların ortasında olmuş, ilk kontrollü tedavi çalışmalarının sonuçlarının yayınlanması ise aynı dekadın sonlarında ve 1980'li yılların başında gerçekleşmiştir. Aradan geçen kısa zaman dilimi içinde kognitif davranışçı terapi birçok batılı ülkede en yaygın kullanılan terapiler olmuştur. Bunun en önemli nedenlerinin kognitif davranışçı terapinin bilim ve klinik uygulamalar arasında sağlam köprüler oluşturması ve uygulamalardan elde edilen parlak sonuçlar olduğu söylenebilir (Sungur, 1997).

Kognitif davranışçı terapi herhangi bir klinik tablonun oluşumunda ve daha da önemlisi devam etmesinde kognitif ve davranışsal etkenlerin rollerine ilişkin detaylı modeller geliştirilmesine zemin hazırlamışlardır. Bu modeller psikiyatrik bozuklukların anlaşılmasını sağlayan, bir anlam danışmanlardan elde edilen verilerle sorunların en temel/kritik/anahtar özelliklerini (kognisyon ve davranışlarını) ortaya koyan modellerdir. Aynı modeller deneysel çalışmalar aracılığıyla önce test edilir ve bu tür deneysel çalışmalardan elde edilen veriler ya ilk modelin doğrulanmasına ya da değiştirilmesine yol açar. Modelde bir değişiklik yapılırsa bu değişiklik ilk modele yönelik geliştirilmiş tedavi protokollerinin de değişimine neden olur. Tedavi protokolü yeterince olgunlaştırıldığında kontrollü klinik çalışmalarla teyit edilir. Bu çalışmaların sonuçları ve bu çalışmaları yürütürken edinilen deneyimler tedavi planının daha da rafine edilmesini sağlayarak, tedavinin etkinliğinin ve etkililiğinin artırılmasını sağlar.

Kognitif davranışçı terapinin öğrenme kuramları gibi bilimsel bir temel üzerine oturması daha başlangıçtan itibaren, birçok klinisyende, bu tür terapilerin diğer psikolojik tedavilerden etkili olabileceği görüşünü doğurmuştur. Wolpe ve Lazarus (1966) davranışçı terapi uygulamaları sırasında kullanılan tekniklerin yeterince anlaşılabilmesi için klinisyenlerin en azından, bilimsel metodoloji ve modern öğrenme kuramları konusunda yeterli bilgi birikimleri olması gerektiğini belirten ilk yazarlar olmuştur.

Bu görüş, klinisyenlerin davranışçı uygulamalarla ancak "vasat" düzeyde yarar sağladıkları bir dönemde yeni arayışlara zemin hazırlamış ve davranışçı tedavilerle üzerine kurulduğu bilimsel temel arasındaki bağların daha da güçlenmesine yol açmıştır. Ancak, koşullandırma gibi öğrenme ilkeleri kullanarak hayvan deneylerinden elde edilen bilgilerin, "nevrozların" psikopatolojisini anlamakta yetersiz kalacağı eleştirisi deney hayvanlarından elde edilen bilgilerin insan psikopatolojisine genelleştirilmesini zorlaştırmıştır. Bu tür endişe ve eleştiriler yalnızca klinisyenlerin değil kuramcılarının da dikkatini çekmiş, Breger ve Mc Gaugh (1965) pek çok değişkenin kolaylıkla kontrol edilebileceği koşullarda yürütülen hayvan deneylerinden elde edilen bilgilerin insandaki öğrenme psikolojisini ve özellikle

karmaşık klinik sorunları anlamada yeterli bir bilimsel temel oluşturmayacağını dile getirmişlerdir. Davranışçı tedavilerin bilimsel temeline yönelik bu tür kuşku-kuların sonucu, çalışmalar karmaşık klinik sorunları olan danışanlardan sağlıklı bireylere örneğin, daha az ciddi sorunları olan kolej öğrencilerine yöneltilmiştir. Bu tür, «pre-klinik» olarak adlandırılabilir çalışmaları öğrenme ilkelerinin klinik bozukluklara benzerlik gösteren çeşitli sorun alanlarında kullanılabileceğini göstermesi yanı sıra deneysel metodolojinin önemini de ortaya koymuştur. «Normal» veya «pre-klinik» olgularla yürütülen bu çalışmaları izleyerek fobi ve obsesif-kompulsif bozukluk gibi daha özgül sorunlar üzerinde çalışmalar yoğunlaştırılmış ve böylelikle davranışçı yöntemlerin değeri yanı sıra sınırlılıkları da daha iyi anlaşılmıştır. Artan deneyimler, davranış tedavilerinin danışanların düşünce ve inançlarını yeterince göz önünde bulundurmadığı görüşünün pek çok klinisyen tarafından paylaşıldığını ortaya koymuştur. Bunun üzerine insan davranışlarını belirlemede önemli olan düşünce ve inançları içeren bilişsel süreçlerin daha iyi anlaşılması ve bunların davranış terapilerine entegre edilmesi arayışları içine girilmiştir. Aynı tarihlerde duygudurum bozukluklarının bilişsel yanları üzerine çalışmakta olan Dr. Beck depresyon tedavisinde kullanılabileceğini ileri sürdüğü ve adını «kognitif terapiler» koyduğu yaklaşımı geliştirmiştir. Bu tedavi yaklaşımı deneysel psikoloji/psikopatoloji bulguları yerine içgörüyeye dayalı klinik gözlemler üzerine kurulmuştur. Davranışçı terapilere sıcak bakmayan klinisyenler tarafından bile daha kolay kabul gören bu yaklaşım günümüzde depresyonun tedavisi yanı sıra çeşitli anksiyete bozuklukları ve hatta şizofreni ve kişilik bozuklukları da dahil olmak üzere geniş bir yelpaze içindeki psikiyatrik bozuklukların tedavisi ve aynı bozuklukların nükslerinin önlenmesinde kullanılmaktadır.

Kognitif ve davranışçı terapinin gelişim öyküsü üç dönemde incelenebilir (Rachman, 1997). İlk aşama İngiltere ve ABD'ndeki araştırmaların birbirinden bağımsız ancak paralel olarak yürütüldüğü 1950-1970 yılları arasındaki dönemdir. İkinci dönem özellikle 70'li yıllarla başlayan ve bilişsel terapilerin geliştirildiği dönemdir. Üçüncü dönem ise davranış terapileri ile bilişsel terapilerin "*kognitif davranışçı terapi*" adı altında bütünleştirildiği dönemdir. Davranış tedavilerinin kognitif terapi ile entegre oluşu henüz oldukça kısa bir süreç olup, çeşitli sorunlardan tamamen arınmış bir noktada değildir. Örneğin tedavi ile sağlanan davranış değişiklikleri kognitif değişikliklerden daha kolay gözlenebilmekte ve daha kolay gözlenebilmektedir. Ancak her şeye rağmen bugün kesin olarak gözlenen gerek araştırmacıların ve gerekse terapistlerin, danışanlarının korkuları, arzu, istek, dilekleri, açıklamaları ve algılama biçimleri ile daha önce olmadıkları kadar ilgili olduklarıdır. Belirli bir psikiyatrik bozukluk tanısı alan danışanlarda saptanan benzer düşünce, inanç ve algılama biçimleri, psikiyatrik bozuklukların daha iyi

anlaşılmasını ve daha etkin tedavi edilmelerini sağlamaktadır. Başka bir deyişle kognitif terapi davranış terapisine üzerinde çalışılacak bir *içerik* sunmakta ve böylelikle kognitif terapi ve davranışçı terapi giderek ayrılmaz bir bütün oluşturmaktadırlar. Bu durum fenomenolojik psikopatolojiler ile kognitif terapi arasındaki tarihsel ve gelişimsel bağlantıların gerçekliğini bir kez daha ortaya koymaktadır (Rahman, 1996). Kognitif davranışçı terapi ortaklıklarının henüz başlangıcında olan tedavi yaklaşımları olmalarına karşın, gerek öğrenme kuramları gibi bilimsel bir temel üzerine oturmaları, gerek bilimsel metodoloji ile klinik uygulamalar arasında sağlam köprüler oluşturmaları, gerekse uygulamalardan alınan parlak sonuçlar nedeniyle 21. yüzyılın en gözde psikoterapötik yaklaşımları olma yolundadırlar.

Özetle; kognitif terapiler, davranışçı terapilerin *açıklama gücünü* arttırmış ve bir bakıma eksik kalan resmin tamamlanmasını sağlamıştır. Bu bölümde, kognitif davranışçı yaklaşımların daha iyi anlaşılabilmesi amacıyla her bir yaklaşım ayrı ayrı ele alınacaktır.

DAVRANIŞ TEDAVİLERİ

Davranış tedavileri, oldukça genel bir tanımla öğrenme ilkelerinin davranış bozukluklarının analiz ve tedavilerine sistematik bir biçimde uygulanışı olarak tanımlanabilir. Köklerini deneysel psikolojinin öğrenme kuramlarından almıştır. Pavlov ve diğer bazı Rus fizyologların köpekler üzerinde yaptığı çalışmalar çalan bir zilin ardından hayvanlara yemek verilmesini izleyerek köpeklerin salyasının geldiğini ve bir süre sonra yalnızca zilin çalınmasının hayvanların salyasını getirmeye yettiğini ve böylelikle ardından yemek verilmeksizin köpeklerin çalan zile salya tepkisiyle koşullandırılabilirdiğini göstermiştir. Ancak aynı deneye devam edildiğinde koşullandırılmış tepkinin, yani köpeğin zil sesine salya salgılama davranışının, yavaş yavaş kaybolduğu da gözlenmiştir. Klasik koşullandırma deneyleri olarak bilinen bu çalışmalar klinik uygulamalar için bir zemin oluşturmuş ve korku gibi emosyonel tepkilerin de salya gibi önce koşullandırılıp sonra söndürülebileceği gösterilmiştir.

Edimsel koşullandırma ilkeleri ise Thorndike, Tolman ve Guthrie tarafından tanımlanmıştır. Edimsel koşullandırma ilkelerine göre bir davranışın oluşma sıklığını belirleyen en önemli etken, o davranışın oluşturduğu sonuçlardır. Eğer bir davranış sonucunda ödül getirirse tekrarlar, ödül getirmezse tekrarlama şansı azalır. Skinner bu biçimde sonuçlarını değiştirerek davranışı değiştirme sürecine *pekiştirme* adını vermiştir. Klasik ve edimsel koşullandırma ilkelerinin iki basamaklı bir model içinde bütünleştirilmesi ise Mowrer tarafından yapılmıştır. Mowrer her-