



T.C.  
İSTANBUL RUMELİ ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans (Tezsiz) Programı

KAYGI (ANKSİYETE) BOZUKLUKLARINDA BİLİŞSEL ÇARPITMALAR

YÜKSEK LİSANS PROJESİ

İbrahim Halil DOĞAN

201108129

Danışman: Prof. Dr. Ömer Faruk ŞİMŞEK

İstanbul, 2021

## GİRİŞ

İlkel insanların temel hedefi hayatta kalma ve neslini sürdürebilmektir. İlkel yaşamda insanın hayatta kalabilmesi için dış tehditlerden korunması ve açlıkla mücadelede başarılı olması gereklidir. Dolayısıyla beyin ilkel yaşamda ve doğada nasıl hayatta kalabileceğini sağlamaya yönelik çalışır. Dış tehdit fark edildiğinde; tehdidi yok etmek için savaşmak, tehditten zarar görmemek için kaçmak ve gereksiz enerji tüketimini engellemeye yönelik donakalmak gelişmiş temel yöntemlerdendir. İlkel yaşamda kullanılan bu yöntemler, modern dünya görece dış tehditlerin az olmasından dolayı tam olarak uygun değildir. (Türkçapar, 2019)

Ruh sağlığı alanında en çok incelenen kavramlardan biri olan Anksiyete’de korku kavramının dikkat çektiği görülmektedir. Anksiyete terimi gerginlik veya daralma anlamına gelen kökeni Yunancaya dayanan ‘‘angh’’ kelimesinden türetilmiştir. Almanca kökenli ‘‘angst’’ terimine dayandırılarak anksiyete; belirsiz korkunç bir geleceği ön plana çıkaran duygulara atıfta bulunarak, belirgin ve sürekli korku ya da düşük yoğunluktaki sürekli korku anlamlarına gelebilmektedir.

### 1. Kaygı (Anksiyete) nedir?

Anksiyete; bireyin tüm varlığını etkileyebilen, uzak, tanımlanamayan tehlikelere yönelik bir tepki olarak görülür. Çoğunlukla tehdit edici düşüncelerden kaynaklanan ve tüm insanlarda alarm sistemi olarak potansiyel anksiyete bulunmaktadır. Anksiyetenin fizyolojik (hızlı kalp atımı, mide bulantısı, kas gerginliği, ağız kuruluğu ve terleme ), davranışsal (bireyin hareket yeteneğini, kendini ifade etme becerisi ve günlük yaşam rutinleri ile başa çıkma kabiliyetini sabote etme ) ve psikolojik ( endişe ve huzursuzluğun öznel bir durumu ) boyutları vardır.

Anksiyete çoğunlukla çevresel bir uyarıcıya ya da duruma tepki olarak gelişir. Bu tepkinin şiddeti insanlar arasında farklılık gösterir. Anksiyete yüksek yaşandığında, birey fiziksel, davranışsal ve bilişsel olarak etkilenir. Anksiyete çoğunlukla içerikleri çarpıtılmış, abartılmış ve felaketleştirilmiş tehdit olarak algılanan düşüncelerden oluşur.

Günümüzde toplumsal değişimler hızlı yaşanmaktadır. Bireyler günlük yaşamlarında karşılaştıkları birçok durumdan dolayı anksiyete yaşayabilirler. Orta düzeyde yaşanan anksiyetenin motive edici bir etkisi var iken, yüksek düzeyde yaşanan anksiyetede ise tam tersi etki yaratır. Dolayısıyla yaşanan anksiyete karşılaşılan durumla ve güçlkle orantılı ise normal anksiyete olarak değerlendirilir. Normal ile anormal anksiyete arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde; anormal anksiyete daha yoğun ve şiddetlidir. (Kalyon, 2018)

Korku ve kaygı çoğunlukla yaşamın gerekli bir parçasıdır. Korku ve kaygı hayatta kalmak için ihtiyaç duyulan duygulardandır. Dolayısıyla korku ve kaygının tamamıyla hayattan kaldırmak yararsız ve tehlikelidir. (Clark & Beck, 2021)

Korku; sevinç, üzüntü, öfke gibi herkes tarafından yaşanabilen temel bir duygudur. Korku belli bir durumda gerçek ve potansiyel tehlikenin varlığına yönelik bireysel bir değerlendirme ve tahminle ilgilidir. Korku şimdiye odaklı, somut ve dışsal bir nesne ve ya bir duruma verilen tepki iken, anksiyete temelinde korku olan, geleceğe yönelik ve içsel bir süreçtir. Anksiyete daha uzun süreli, daha yaygın ve belirlenmesi daha zor bir süreçtir. Korku genellikle uyumlu ( çünkü bireyi algılanan tehdit karşısında savaş yada kaç mekanizmasıyla korur) değerlendirilirken anksiyete uyum bozucu (tehdit hatalı ve abartılı değerlendirilir, dikkat çekici bir devamlılık göstererek işlevsellikte bozulmaya yol açar) olarak kabul edilir. (Kalyon, 2018)

Korku güncel ve potansiyel tehlike olarak algılan, belirli bir nesneye, duruma ve koşullara otomatik olarak verilen tepkidir. Kaygı ( anksiyete) korku duygusunun ruhsal bir sorun ve ya rahatsızlık almış halidir. Kaygıda hissedilen içsel yaşantı korku ile aynıdır. Kaygı ile korku arasındaki temel farklar; somut, görülebilir bir dış etkenin olmayışıdır. Korku şu anki algılanan tehlikeye verilen tepki iken, kaygı ise gelecekte tehdit olarak algılanan şeylerle ilgilidir. Korku sempatik sistemde yüksek düzeyde uyarılmaya, kaygıda ise orta düzeyde uyarılmaya yol açar. (Kring, L.Johnson, Davison, & M.Neale, 2019)

## **2. Kaygı (Anksiyete) bozuklukları?**

Anksiyete bozuklukları psikonevrotik bozukluklar kategorisindedir. Nevrotik bozukluklar bireyin gerçeği değerlendirme yetisinin bozulmadığı, anti sosyal davranış bozukluğunun sergilenmediği ve psikososyal stres faktörleriyle ilişkili olarak ortaya çıkan ruhsal bozukluklardır.

Kaygı (Anksiyete )'ya vücutta birtakım duyumların eşlik ettiği ( kalp çarpıntısı, baş ağrısı, göğüste sıkışma hissi, terleme, huzursuzluk hali) tanımlanması zor bir korku ve endişe duygusudur. Anksiyete bozukluğu bireyin yaşamını etkileyen, olağan akışını bozan somut bir tehlike olmadan sık ve şiddetli yaşanan anksiyete durumudur.

Anksiyete bozuklukları: panik atağı, agorafobi, agorafobi olmadan panik bozukluğu, agorafobili panik bozukluğu, panik bozukluğu olmadan agorafobi, özgül fobi, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluk, posttravmatik stres bozukluğu, akut stres bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, genel tıbbi duruma bağlı anksiyete bozukluğu ve madde kullanımının yol açtığı anksiyete bozukluklarını içerir. (Türkçapar, 2004).

## **2.1 Ayrılma Kaygısı Bozukluğu**

Bireyin bağılandığı kişilerden ya da evden ayrılma ile ilgili gelişim düzeyine uygun olmayan bir kaygı ve korku duyması ayrılma anksiyetesi olarak değerlendirilir. Bağılandığı kişilerin kaybolacağı, kaçırılacağı yada kaza geçireceği gibi başlarına kötü bir şey geleceği yada onlardan ayrılmak durumunda kalacağı yaşadığı korku ve kaygının içeriğini oluşturur. Ayrılma kaygısı bozukluğu olan küçük çocuklar da okul korkusu bir kaçınma davranışı olarak değerlendirilir ve bu çocuklar okula karşı isteksizlik yada okula gitmeyi reddedebilirler. (Kalyon, 2018)

## **2.2. Seçici Konuşmazlık (Mutizm)**

Bireyin okul ile ilgili performansını olumsuz etkileyen, toplumsal iletişimini sekteye uğramasına sebep olan seçici konuşmazlık, konuşma becerisi olmasına rağmen okul gibi bazı ortamlarda ( konuşmasının beklendiği) konuşmıyor olması ile karakterize edilen bir durumdur. Çoğunlukla mutizmi olan çocuklar toplum içerisinde diğerleriyle iletişimlerinde konuşmayı başlatamadıkları gibi söylenenlere de tepki vermezler. Bununla birlikte seçici konuşma bozukluğu olan çocuklar, evde aile bireyleri ve yakın aile bireyleri ile konuşmalarında bu tarz sıkıntılar görülmez. Rahatlıkla iletişim kurabilirler. Bu çocuklarda belirli olan toplumsal kaygıya, utangaçlık, toplum içinden uzaklaşıp içine kapanma, öfke davranışlar ve hafif derecede karşıt olma davranışları eşlik eder. Tanı konulabilmesi için bozukluğun en az bir ay süreyle gözlenmesi gerekir (Kalyon, 2018)

## **2.3. Özgül Fobi**

Hayvan, doğal çevre, kan, enjeksiyon, yaralanma vb. gibi değişik özgül fobi türlerinde, uyarana karşı çoğunlukla gerçek tehlikeyle orantısız bir şekilde bireyde birden korku ve kaygı duygusuna anksiyete olarak değerlendirilebilir. Özgül fobi de kaçınma ve güvenlik sağlayıcı davranışlar görülür. Tanı konulabilmesi için bu bozukluğun altı ay ya da daha uzun süreli görülmesi gerekir Özgül fobilerde korku, belirli bir uyarıcı grubuna yöneliktir, bu uyarıcılara maruz kalmak yoğun bir korkuya sebep olur ve bu korku günlük aktivitelerin, yaşamın işlevselliğini bozacak derecede uç noktalara ulaşır. (Kalyon, 2018)

## **2.4. Toplumsal Kaygı Bozukluğu (Sosyal Fobi)**

Bireyin diğer insanlar tarafından değerlendirilebilecek olduğu durumlarda belirgin ya da yoğun bir korku ya da kaygı duyumu olan toplumsal kaygıda, bireyin başkaların yanında

küçük düşeceğine, sıkıntı duyacağına, aşağılanacağına veya utanç verici bir şekilde davranılacağına dair beklentisidir. Toplumsal kaygı bozukluğuna tanı konulabilmesi için bozukluğun en az 6 aydır görülüyor olması gerekir

Başkaları tarafından değerlendireceği düşüncesinden hareketle toplumsal kaygısı olan bireyler kendilerine çok fazla oklanırlar. Bunun sonucunda bireyde kızarma, terleme, titreme gibi fiziksel belirtiler görülür. Bir topluluğa konuşmak, insanların önünde bir performans sergileme gibi dikkatin odağında olduğu durumlarda, duruma aşırı uygunsuz korkular ve tepkiler gözlenir. Kişi bu olumsuz değerlendirmeyi önlemek ve utanç duygusundan kurtulmak için kaçınma davranışları sergiler.

Diğer insanlarla etkileşimi ve sosyal ilişkiler doğrudan etkileyen soysa fobi anksiyete bozukluklarında kişinin potansiyelini en fazla etkileyen anksiyetedir. Kişinin iş yaşamını, kariyer gelişimin, insan ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilen ileri düzeyde sosyal fobi kişinin belirtilen nedenlerden dolayı yalnızlaşmasına neden olur. (Kalyon, 2018)

## **2.5. Panik Bozukluğu**

Yoğun bir korku veya rahatsızlığa eşlik eden bedensel ve/veya bilişsel belirtilerle karakterize olan yineleyici ve beklenmedik panik atakları anlamına gelen panik bozukluğunda, panik atakları birden başlayıp dakikalar içinde doruğa ulaşır. Tanı konulabilmesi için bütün belirtilere sahip birden çok beklenmedik panik atağın olması gerekir. panik bozukluktaki birçok semptom tıbbi rahatsızlıklardakilere benzerlik gösterdiğinden fiziksel bir rahatsızlıktan ayırmak zordur.

İlk panik atağı yaşayanların çoğu, semptomları karşısında yoğun kaygıya kapılırlar ve genellikle psikiyatristlerden çok ya acil servise ya da doktora başvururlar Bu bozukluğun somatik belirtileri nedeniyle acil servislerde ya da doktorlarda bir takım tıbbi müdahalelere, yanlış teşhislere, uygun olmayan ve yetersiz müdahalelere maruz kalırlar. Dolayısıyla panik bozukluğu hastalarının psikiyatrik tedavi almaları gecikmektedir. Panik bozukluğu olguları sıklıkla katastrofik düşünce tarzı gösterirler ve bazı somatik belirtileri gerçekte olduğundan daha tehlikeli olarak algırlar. (Kalyon, 2018)

## **2.6. Agorafobi**

Bu bozukluk için agorafobi tanımı, 1871 yılında Alman psikiyatrist Westphal tarafından tanımlanmıştır. Agorafobinin yaygın tanımı açık alan korkusudur. Bireylerin, açık alanlarda bulunma, toplu taşıma araçlarını kullanma, sırada bekleme, kapalı alanlarda bulunma, kalabalıkta bulunma ya da tek başına evin dışında olma gibi durumlarda belirgin ve yoğun bir korku ya da kaygı yaşanması durumu Agorafobi olarak değerlendirilir.

Agorafobide üç nokta önemlidir. Yüksek anksiyetenin varlığı bireyde her an panik atak geçirebileceği korkusunu tetikler. Panik atak geçireceğine dair korku nedeniyle birey, yardım alamayacağını düşündüğü yerlerden ve panik atakla ilişkili etkinliklerden kaçınırken, böyle bir durumda yardım alabileceği güvenli bir yerde bulunmaya özen gösterir. Katastrofik düşünceler anksiyeteyi tetikleyerek zihinde öz-yıkıcı etkiye sahip olan fobik düşünceleri oluşturur. Bu düşünceler kaçınma tepkisini doğurur. Panik olmadan agorafobi genellikle oluşmaz. Agorafobinin başlangıcı stres verici yaşam olayları hızlanabilir. Anksiyetesi yüksek bireylerde fizyolojik uyarılara yönelik katastrofik yanlış yorumlamaları, dikkatini olumsuz olaylara yönlendirmesi, sosyal değerlendirici bilgiye yönelik aşırı hassasiyet ve öğrenilmiş çaresizlik gibi çeşitli bilişsel süreçler mevcuttur. (Kalyon, 2018)

## **2.7. Yaygın Kaygı Bozukluğu**

Yaygın kaygı bozukluğunda (YAB) birey; okul başarısı, işle ilgili sorumluluklar, sağlık ya da günlük işler ve yaşam koşulları gibi değişik alanlarda ruhsal-toplumsal işlevselliğini bozacak sürekli ve aşırı düzeyde kuruntuya kapılır. Kişide sürekli bir huzursuzluk hali, kolay yorulma, odaklanmakta güçlük, gerginlik, uyku problemleri ve birtakım bedensel belirtiler görülür. Tanı konulabilmesi için kaygı ve kuruntu halinin en az altı aydır görülüyor olması gerekmektedir. YAB tanısı koymak karmaşık bir süreç içerir. Çünkü bu bozukluğu olan bireyler genellikle somatik şikayetler nedeniyle uzmanlara başvururlar ve YAB'ın diğer anksiyete bozukluklarıyla komorbidite oranı yüksektir. YAB her yaşta ortaya çıkabilir. Çocuk ve ergenlerde endişe odağı genellikle okul performansı ve spor aktivitelerindeki başarı ile ilişkilirken, yetişkinlerdeki endişe odağı değişkenlik gösterebilir. (Kalyon, 2018)

## **3. Bilişsel çarpıtmaların Kuramsal çerçevesi**

### **3.1. Bilişsel yaklaşımlar**

Günümüzde oldukça esnek ve çok yönlü bir anlayışla gelişme gösteren, Aaron Beck, Albert Ellis ve Donald Meichenbaum tarafından geliştirilen Bilişsel yaklaşım, ilk olarak patolojilerin temelini oluşturduğunu düşündükleri çarpık düşünce yapılarının tanımlanması ve değiştirilmesi yolu olarak kavramlaştırılmıştır. Beck'in 1970'li yıllardaki çalışması (Cognitive Therapy and the Emotional Disorders, 1976), depresyonun, bireyin bilinçli olumsuz düşüncelerinin (kendilerine, bugünkü yaşantılarına ve geleceğine olumsuz

bakan) bir sonucu olduğunu, ayrıca her psikiyatrik rahatsızlığı diğerlerinden ayıran belirli bir bilişsel içerik olduğunu belirtmiştir. (Ağır, 2007)

Bilişsel kurama göre bilişler, bireylerin iç ve dış dünyadaki uyarınları algılaması, anlamlandırması, depolaması ve yeniden belleğe çağırıp hatırlaması ve yeniden değerlendirmesi ile oluşan süreçlerdir. uyarın ile kişinin uyarana verdiği cevap arasındaki ileticiler olan Bilişler, kişinin belirli bir durumda sözel veya imgesel olarak düşündükleridir. (Ağır, 2007)

Beck, Ellis ve Meichenbaum 'un bilişsel yaklaşım açısından ortak özellikleri bulunmaktadır. Bunlar şöyle sıralanabilir,

Psikolojik bozukluklar, bireyin sahip olduğu bir şeyi yapabilme becerisi, kendini beğenmişlik veya davranışlarıyla ilgili olumsuz düşüncelerle ilişkilidir. Genellikle olumsuz otomatik düşünceler strese yol açan durumlarda etkinleşmektedirler.

Psikolojik rahatsızlıklar, hatalı bilgi işleme sürecinin bir ürünü olarak değerlendirilir ve terapinin amacı bu çarpıtmaları düzeltmektir.

Çarpıtılmış düşünce ve bilişsel yapılarla sistematik olarak savaşılmaması gerektiği düşünülmektedir.

Yönlendirici ve aktif olan terapide, terapistin belli bir yönlendirme yapması, psikoeğitim vermesi ve ev ödevlerinin kullanması önerilmektedir. (Ağır, 2007)

Bilişsel yaklaşımda ortak görüşleri olan Beck ve Ellis, zarar veren olumsuz düşünceler için kullandıkları kavramlar açısından birbirlerinden ayrılmaktadırlar. Beck, bu düşüncelere olumsuz otomatik düşünceler adını verirken, Ellis ise bu düşünceler "akılcı olmayan inançlar" olarak kavramlaştırmıştır.

Beck' e göre otomatik düşünceler, kişinin kendisi, geleceği ve dünya ile ilgili olumsuz ve kötümser temaları içeren fikir ve imajlardan ( bilişsel üçlü) oluşan geçici ve duruma özgü düşüncelerdir. Beck'e göre olumsuz otomatik düşüncelerin ortak özellikleri, otomatik olarak herhangi bir çaba göstermeden ortaya çıkmaları, refleksif tepki gibi aniden oluşmaları ve belirli bir mantıksal sıra izlemeleri ve nesnel gerçekliğe uymadıkları halde oluşmaya devam ederler.

Olumsuz otomatik düşüncelerin, akılcı olmayan inançlar olarak ifade edilen Ellis'in Akılcı-Duygusal yaklaşımına göre insan davranışlarını yönlendiren iki tür yaklaşım bulunmaktadır: akılcı (Rational) ve akılcı olmayan (irrational) inançlar. Akılcı inançlar; esnek, gerçek ile tutarlı, mantıklı ve bireyin psikolojik sağlığını destekleyen ve kendisi için anlamlı hedeflerine ulaşmasına yardımcı olan inançlardır.

Akılcı olmayan inançlar ise, gerçeklikten uzak, mantıklı olmayan, psikolojik sağlığını sekteye uğratan, kişisel hedeflerden uzaklaştıran inançlardır. sıklıkla “-meli, -malı şeklinde ifade edilen bu inançlar katı bir yapıya sahip olup, bir şeyin kesinlikle olması ya da olmamasına ilişkin inancı göstermektedir. (Ağır, 2007)

### **3.2. Akılcı duygusal davranışçı yaklaşım**

Kişilerin yaşadığı ruhsal problemlerin duygusal ve davranış boyutunu nedenlerini “akılcı olmayan düşüncelerle” açıklayan Akılcı Duygusal Davranışçı Yaklaşımına göre bireylerin duygusal ve davranışsal gösterdikleri tepkilerin nedeni yaşanan olayların kendisi değil, bireylerin yaşadıkları olaya ait düşünce yapılarıdır. Bu yaklaşımı 1955’li yıllarda ortaya atan Albert Ellis’e göre; bireylerin yaşadıkları duygusal sorunların nedeni olan akılcı olmayan inançlar kişinin kendisi, başkaları ve dünya hakkındaki değerlendirmeleridir.

Kuramsal çerçevesi bilişsel, duygusal ve davranışsal alanlar olarak oluşturulan Akılcı Duygusal Davranışçı terapide, düşünce- duygu ve davranışlar arasındaki etkileşim ve nedensellik ilişkisini ön plandadır. Bu alanların birinde olan değişiklik, diğer alanları da etkileyerek kendi içerisinde bir döngü oluşturur. ADDT’ye göre bilişsel alandaki akılcı olmayan sağlıksız düşünce yapıları psikopatolojiye neden olarak değerlendirildiğinden, özellikle bilişsel alana diğer alanlardan daha çok önem verilmektedir. Bireyin yaşadığı olaya yönelik akılcı olmayan düşünce yapıları kaygıya, ruhsal çökkünlüğe, kendisini sevmeme, kendine acıma, öfkelenme gibi çeşitli patolojilere neden olabileceği ifade edilmiştir.

Ellis’e göre İşlevsel olmayan ( irrasyonel) kavramı organizmanın hayatta kalmasını ve mutluluğunu önemli düzeyde engelleyen, kişiyi zarar verici sonuçlara götüren düşünce, duygu ve davranış olarak değerlendirildiğinden ADDT’nin merkezinde yer alan konulardan biridir. Akılcı olmayan inançlar insanların önemli hedeflerine ulaşmasını sabote eden ve engelleyen bilişler, fikirler olarak değerlendirildiğinden akılcı olmayan (irrasyonel) inançlar bu terapi ekolünün merkezinde yer alır. (Gürsoy, 2018)

Ellis’in Akılcı- Duygusal yaklaşımında ise bütün irrasyonel düşüncelerin temelinde, benlik algısına iliksisi de görülen üç kalıplaşmış düşünce olduğu belirtilmektedir. Bu kalıplaşmış düşünceler;

- İyi bir insan olmalıyım ve başka insanların onayını kazanmalıyım; aksi halde değersiz bir insan olurum.
- Başkaları bana, benim istediğim şekilde düşünceli ve kibar davranmalı; aksi halde ayıplanmalı ve cezalandırılmalıdır.

- Hayat bana istediklerimi kolayca ve çabuk vermeli, istemediklerimi ise vermemeli. (Ağır, 2007)

ADDT yaklaşımının hipotezine göre psikopatolojilerin temelinde akılcı olmayan, mutlak,-(meli-malı) yoğun olduğu düşünce yapıları vardır ve 3 başlıkta ele alınmaktadır

**1.Felaketleştirme:** olaylara olumsuz ve abartılı anlamlar yüklenerek, yaşamda her şeyin daha da kötü olacağı şeklinde değerlendirilmesidir.

**2.Engellenmeye Tahammülsüzlük Tarzı İnançlar:** Bireyin hayatında yaşadığı hayal kırıklıklarına ve sıkıntılı olayları karşılama konusunda kendini yetersiz olarak algılamasıdır.

**3.Derecelendirme** Kendimizi, başkalarını ve yaşamı negatif derecelendirerek gerçek benliğimizi içinde bulunduğumuz koşullara göre doğruymuş gibi yansıtmaktır. Akılcı duygusal terapiler, bireylerin doğuştan rasyonel ve irrasyonel inançlara sahip olduğunu kabul eder. Rasyonel (akılcı) inançlar, pragmatik, pozitif, sağlıklı ve mantıklı olan inançlardır. (Gürsoy, 2018)

### **3.3. Bilişsel yaklaşım**

Bilişsel Davranışçı Terapi ekolünün kurucusu Aeron T. Beck depresif hastalar üzerinde yaptığı çalışmalarda depresyonun ortaya çıkmasındaki birincil özellik olarak bozulmuş, olumsuz bilişin (düşünce ve inançların) olduğunu keşfetmiştir. Psikopatolojiyi bilişsel süreçler üzerinden değerlendiren Bilişsel model'e göre kişilerin yaşadığı herhangi bir olay ilişkin algılamaları, düşünceleri, kişilerin duyguları ve davranışlarını etkilemektedir.

Bu modele göre kişinin algısında yer alan çarpıtılmış (yanlı/hatalı) ve irrasyonel (işlevsiz) düşünceler bireyleri sıkıntıya uğratmaktadır. Kişiler otomatik düşüncelerinin (kendiliğinden meydana gelen, sözel ya da imajinal düşünceler) farkında olup, olayları gerçekçi bir şekilde değerlendirdiklerinde sıkıntılarının azalmasıyla birlikte birey daha işlevsel davranabilmektedir. Dolayısıyla fizyolojik uyarlıları (kaygı) azalmaktadır. (Gürsoy, 2018)

Bilişsel model psikopatolojilerin oluşumunda kişilerin olaya/duruma ilişkin algılamalarının ve değerlendirmelerinin önemini vurgular. Kişinin dış dünyayı ilişkin algıları, değerlendirmeleri, yorumlamaları, inançları çarpık ve işlevsel değilse kişiler sorun yaşamaya başlarlar. Bilişsel model kişilerin ruhsal yapısı ve psikopatolojisi hakkında bilişsel yapısını ele alırken iki temel yapıyı kavramsallaştırmaktadır. Bunlar; "Otomatik düşünceler ve şemalardır. Bazı kuramcılar ise şemaları da kendi içerisinde ikiye ayırarak temel inanç ve ara inançlar olarak toplamda 3 yapı oluşturmaktadır. Bunlar; en yüzeyde olan otomatik

düşünceler, sonrasında ara inançlar/ kurallar ile en çekirdekdeki temel inançlardır. (Gürsoy, 2018)

Bilişsel modele göre, otomatik düşünceler, duygusal boyutta sıkıntılara eşlik ederek anlık olarak gelişen, ortam ve duruma özgü olan zihinsel süreçler içerisinde yer alan bilişlerdir. Otomatik düşünceler, aniden ortaya çıkan, belirlenmiş düşünce ürünü olmayan, çoğunlukla fark edilmeyen, kişinin zihin dünyasında olan şeylerdir. Ancak otomatik düşünceye eşlik eden duygularla fark edilirler. Otomatik düşüncelerin temelinde, bireyin dile getirmediği ve özünde inandığı “ara inançları (kuralları, sayılıtları)” yer almaktadır. Ara inançlar, sözel olarak ifade edilmese de davranışların ortaya çıkmasında etkili olan soyut düşüncelerdir. Bir nevi bunlar kişinin kendisi ve diğer insanlara yönelik kural ve beklentileridir. İşlevsiz olan, kural ve sayılıtlardan oluşan ara inançlar en çekirdekte olan bilişsel yapıya yani temel inanca götürmektedir. (Gürsoy, 2018)

Bilişsel modelin en çok üzerinde durduğu ve psikopatolojilerin oluşumuna neden olarak gördüğü kavramlardan biri ise bilişsel çarpıtmaları (düşünce hataları) , “bilgiyi işleme sürecindeki özgün yanlılıklar ve eğilimler” olarak görmektedir. Bilişsel model, psikolojik sorunlara neden olan hatalı düşünceleri (bilişsel çarpıtma) açıklarken yetersiz veya hatalı bilgilere dayanarak yanlış çıkarımlarda bulunma ve imge ile gerçekliği ayırt etmedeki eksiklik olarak görmektedir. Beck’in duygusal zorluklar yaşayan insanlara yönelik görüşü, onların karakteristik olarak “mantıksal hata” yapma yönünde eğilimi olduğunu vurgulamaktadır. Bireylerin kendilerini olduğundan eksik görme ve değerlendirmeye yönelik eğilimleri, bilişsel bozulmalar olarak adlandırılan hatalı varsayımlara ve yanlış düşünmelere yol açar. Bireyler, çarpıtılmış inançlarının ne olduğunu tanımlayıp onları yeniden düzenleyerek, en temelde kendilerini, dünyayı ve başka insanları anlamlandırabilirler. (Gürsoy, 2018)

Beck, bilişsel kuramı oluştururken bilişsel yapıda en zeminde yer alan temel inanca (şemalara), buna eşlik eden ara inançlara ve anlık olarak ortaya çıkan en yüzeydeki otomatik düşüncelerle kuramı şekillendirmiştir. Bilişsel çarpıtmaların şemalar ve otomatik düşüncelerle ilişkisi; kişilerin en temelde yer alan şemalarını şekillendiren şey onların sahip oldukları yaşam deneyimleri, ilişkide bulunduğu insanlar, çevreyle ilgili inanç ve düşünce sistemleridir. Çocukluk döneminde oluşmaya başlayan şemaları, destekleyen ve etkileyen zihinsek mekanizma, erken çocukluk dönemindeki akıl yürütme hatalarını etkileyebilmektedir. Böylelikle bilgi edinme sürecinde eksiklik, yetersizlik bilişsel çarpıtmaların oluşumunda etkili olmaktadır. Bilişsel çarpıtmalar, kendiliğinden anlık ortaya

çıkan, çoğunlukla fark edilmeyen otomatik düşüncelerin oluşumunu etkilemektedir. Özellikle psikopatolojilerdeki otomatik düşünceler genellikle hatalı ve çarpıtılmıştır. (Gürsoy, 2018)

#### **4. Kaygı (Anksiyete) bozukluklarında bilişsel çarpıtmalar ( düşünce hataları )**

Kaygı ( anksiyete) bozukluğu bireyde meydana gelen çarpıntı, nefes almada güçlük, el ve ayaklarda titreme ve terleme gibi fizyolojik belirtilerin yanı sıra heyecanlanma, sıkıntı basması, aniden kötü bir şeyin olacağına dair his ve korkulardır. Anksiyete de kaynağı tam olarak bilinmeyen tehlikeye yönelik bir beklenti bulunmaktadır (Karamustafıoğlu & Yumrukçal, 2011)

Bilişsel çarpıtma özellikle kaygı bozuklukları ve depresyon gibi patolojilerin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde etkisi olduğu düşünülen ve üzerinde araştırmalar yapılan konulardan biridir. Psikopatolojilerin oluşumuna neden olarak gören Bilişsel modelde de en çok üzerinde durulan kavramlardan biri olmaktadır.

Köroğlu ve Türkçapar (2015: 102) bilişsel çarpıtma kavramını “bilgiyi işleme sürecindeki özgün yanlılıklar ve eğilimler“ olarak değerlendirmektedir. Kişiler düşünce hatalarında, kendilerini olduğundan yetersiz görme ve değerlendirme eğilimleri bulunmaktadır. Bu durum bilişsel bozulmalar adı verilen hatalı varsayımlara ve yanlış düşüncelere yol açmaktadır. (Gürsoy, 2018)

Bilişleri işleme süreçlerinde meydana gelen bozulmalar depresyon ve kaygı bozukluklarının ortaya çıkmasında önemli etkilere sahiptir. Bilişsel ekolün kurucusu olan Aaron Beck, depresyon hastalarıyla yaptığı çalışmalar sonucunda bilişsel çarpıtmalar olarak adlandırdığı modelinde depresyon hastalarının duygulanım süreçlerinin hatalı bilişler sonucunda ortaya çıktığını ifade etmiştir (Duran, 2016)

Bilişsel süreçlerde meydana gelen bozulmalar kaygı bozukluklarının ortaya çıkmasında da önemli etkilere sahiptir. Kişi, düşüncelerinin mantıksız olduğunun çoğunlukla farkında olmasına rağmen, bilişsel olarak bu yaptığı yanlış yorumların doğru olduğuna inanmaktadır. Kaygılı kişiler kaygının ortaya çıkarıcı bilişsel süreçlerin etkisiyle, sistematik olarak var olan tehlikeyi olduğundan daha büyük olarak algıladıkları için abartılı tepkiler geliştirmektedirler. (Gürsoy, 2018)

#### **4.1. Bilişsel çarpıtmalar (düşünce hataları )**

Bireylerin, kendisi, yaşantısı ve geleceğe ilişkin olumsuz yargılamaları oluşurken kullandığı süreçlere, bireyin düşüncelerindeki sistematik mantık hatalarına bilişsel çarpıtma semaları denilmektedir. Bilişsel terapide, Bilişsel hatalar olarak da adlandırılabilen bilişsel

çarpıtmalardan ; seçici soyutlama, keyfi çıkarım, aşırı genelleme, kişiselleştirme, kutuplaşmış düşünce ve büyütme/abartma önemli yer tutar. (Ağır, 2007)

Bilişsel yapıda yer alan irrasyonel inanışlar bireyin düşünce yapısı üzerinde etkili olurlar ve psikopatolojiye özgü oluşan bilişsel yapılardır. Çoğu aynı zamanda normal zihinsel işleyişin önemli bir parçasını oluşturan, bilişsel hatalar diye adlandırılan bilişsel işlemlerin hepsi değişen oranlarda bütün insanlarda görülür. Örneğin zihin okuma bütün insanlarda görülen önemli bir zihinsel kapasitedir. Bu özelliğin hiç olmaması otizmde ve Sizofrenik bozukluklarda görülür. Zihin okumamanı hiç yapılmaması gibi abartılı bir şekilde yapılması da sorunlara yol açar. Sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerin sürekli diğerlerinin ne düşündüğünü düşünmeleri, zihin okumaları ve ulaştıkları sonuçları gerçek olarak değerlendirip ciddiye almaları bireyi sıkıntıya sokar. Bilişsel hatalar her insanda belli bir düzeyde bulunmakla birlikte ruhsal rahatsızlıklarda ve kişilik bozukluğu olan bireylerde daha sık ve sistematik ve uygunsuz bir şekildedir. Sorun yaşanan durumlarda var olan bilişsel işlemler daha katı ve uygunsuz bir şekilde çalışmaya başlarlar. Böyle durumlarda kullanılan bilişsel işlemler algılanan ve edinilen bilgiyi uygunsuz bir şekilde işlemleyerek duruma uygun olmayan ve duygusal sıkıntılara yol açan anlık düşüncelere (otomatik düşüncelere) yol açarak yaşamı daha da zorlaştırır. Bu tür uygunsuz bilişsel işlemler işlenerek duruma uygun olmayan olumsuz otomatik düşünceleri oluşturur. Bu düşünceleri oluşturan temel işlemin özelliklerinin sınıflandırılmasıyla çeşitli bilişsel işlem kategoriler ( bilişsel hata tipleri ) ortaya çıkar. (Türkçapar, 2018)

#### **4.1.1.Keyfi çıkarsama:**

Kişinin yaşantısında o sonucu destekleyen herhangi bir kanıt olmadığı ya da tersine kanıtlar olduğu durumlarda bile konu yada durumla tamamen alakasız veya tersi bir sonuca ulaşmayı anlatır. Aynı zamanda sonuca atlama olarak da bilinir. Bir arkadaşının herhangi bir durumda kendisine aktardığı olumlu ve destekleyici düşüncelerini ilgi yerine acıma olarak (bana acıdığı için böyle konuşuyor) değerlendirilmesidir. (Türkçapar, 2018)

Bireyin herhangi bir olay veya yaşantıda, içsel ve dışsal malzemeleri belirli bir ipucu ve kanıta bağlı olmadan değerlendirilerek kişinin kendisine göre bir varsayıma varmasıdır. Olumsuz öğelerin ön planda olduğu, olumlu öğelerin göz ardı edildiği bu çarpıtma türü özellikle depresif hastalarda görülmektedir. Herhangi bir yaşantı sonucunda olumlu veya nötr duygusal etkisi olabileceken, sürekli olumsuz yönde değerlendirilmeye yol açmaktadır. (Ağır, 2007)

#### **4.1.2. Seçici soyutlama (zihinsel filtreleme):**

Belli bir ortamı genelde öne çıkan belirgin özelliklerine göre değil de detaylara göre tanımlayarak bu sınırlı özellik temelinde yaşantıyı kavramlaştırmaktır. Yaptığı sunum bir çok kişi tarafından beğenilmesine rağmen kendisini dinleyen ve eleştiren bir arkadaşının dediğini düşünerek kendini kötü hissetmesi yol açmasıdır. (Türkçapar, 2018)

Bireyin, deneyimlediği herhangi bir olayla ilgili aksi yönde kanıtlar olmasına rağmen, değerlendirmesini tek bir detaya dayandırarak olumsuz değerlendirmeler yapmasıdır. Bireyin olayın birkaç ayrıntısına veya ögesine takılarak, bütünü hakkında değerlendirme yapması, bazen daha da ileri giderek tek bir özellikten, ayrıntıdan yola çıkarak bütünü hakkında değerlendirme yapmasıdır. . Birey yaşamında birçok başarılı ve anlamlı yaşantı olmasına rağmen yalnızca başarısızlıklarını algılayabilmektedir. (Ağır, 2007)

#### **4.1.3. Aşırı genelleme**

Kişinin yaşadığı bir olay ya da olaylara bağlı olarak vardığı sonuçları tüm durumları kapsayacak şekilde sonuçlara varması olarak değerlendirilebilir. Kız arkadaşından ayrılan birinin değerlendirdiği sonucu ‘artık kimse beni sevmeyecek ve ilgilenmeyecek gibi bir sonuca ulaşması tüm insanlar için sonucu genellemesidir. (Türkçapar, 2018)

Bireyin, kendisi hakkında ve ya diğerleri hakkında, tek bir olaya ve nedene dayanarak bir değerlendirme yapması ve bu değerlendirme sonucunda ulaştığı yargıyı başka durumlar içinde genellemesidir. Birey tarafından tek bir özellik bütünün kendisiymiş gibi değerlendirilir. Aşırı genelleme de birey “asla, her zaman, daima, hiç kimse, herkes, kesinlikle” gibi sözcükleri kolaylıkla kullanabilmektedir. (Ağır, 2007)

#### **4.1.4. Büyütme ve küçültme**

İnsanların yaşamında bazı olayları değerlendirmelerinde gereğinden fazla büyütme, bazı olaylara verdiği değeri de gereğinden fazla küçültme/küçümseme eğilimi olarak değerlendirilebilir. Bir öğrencinin iyi olan ders notları içindeki düşük not aldığı dersi önemsemesi ( büyütme ) yüksek not aldığı dersleri önemsiz görerek zaten bunların kolay olduğunu herkesin alabileceğini düşünmesi ( küçültme/küçümseme) olarak örneklendirilebilir. (Türkçapar, 2018)

Genellikle bireylerin kendi korkularını ve mükemmel olmayışlarını değerlendirmelerinde ortaya çıkan büyütme türü çarpıtmalar yaşanan olumsuz olayların anlamının, öneminin abartılmasıdır. Küçültme çarpıtma türünde ise olumlu bir durumun kişi tarafından olduğundan daha önemsiz ve değersiz olarak yorumlanmasıdır.

Bu çarpıtma türünde olumsuz olaylar abartılırken, olumlu yaşantılar ve özellikler ise göz ardı edilmektedir. Dolayısıyla birey olumsuz özellikleri ve olayları daha çok algılamaya açık hale gelmektedir. (Ağır, 2007)

#### **4.1.5. Ya hep ya da hiç biçiminde düşünme ( siyah beyaz veya ikili düşünme)**

Bireyin yaşamındaki olayları/durumları iki uç noktada değerlendirmesi, iki uç arasındaki noktaların görülmemesidir. Bir şey ya tam olmuştur ya da olmamıştır. Bir şey ya siyahtır ya da beyazdır. Diğer renkler yoktur. Bir arkadaşının bir durumla ilgili yaptığı yapıcı bir eleştiriyi ‘beni eleştiriyorsa sevmiyordur’ şeklindeki düşünce yapısı buna örnektir. (Türkçapar, 2018).

Bu çarpıtma türüne eğilimi olan bireyler için diğerleri ya güvenilirdir ya da Güvenilmezdir, ya iyidir ya da değildir. Aynı şekilde olayları da değerlendirirken bir olay ya iyidir ya da kötü veya felakettir. Kutuplaştırma tarzı çarpıtma “gri” yoktur, “kısmen” yoktur; “ya hep ya hiç” vardır. Bu çarpıtma türünde ‘daima’ veya ”hiç bir zaman” ile terimleri ile ifade edilir. (Ağır, 2007)

#### **4.1.6. Kişiselleştirme**

Bu düşünce tipinde, kişinin kendisiyle ilgili olmayan yada çok az ilgili olan bir olayı kendisiyle ilişkilendirmesi ve olumsuz sonuçlarından kendini sorumlu tutmasıdır. Sıkıntıda olan bir kişinin olumsuz bir olay/durum ortaya çıktığında,( sıklıkla kendi kendilerine ve ruhsal acılarında odaklandıklarından) bunun reddedildikleri yada suçlandıkları şeklinde kendileriyle ilgili olduğunu düşünme eğiliminde olmasıdır. Ancak olay/durum incelendiğinde olumsuz olayın kişiyle ilgisi çok az yada hiç olmadığı görülür. İşyerindeki bulunduğu bir toplantıya gelmeyen bir arkadaşı için ‘ben burada olduğum için gelmedi’ diye düşünmesi buna örnek olarak verilebilir. (Türkçapar, 2018)

Çok sık kullanılan bilisel çarpıtmalardan bir tanesi olan kişiselleştirmede, aralarında hiçbir bağlantı yokken yaşadığı olumsuz bir olayın nedenini kendisinde aramasıdır. Çevreden gelen uyaranlardan, herhangi bir neden-sonuç ilişkisi olmadığı halde kendisi hakkında olumsuz değerlendirmeler yapması ve bu değerlendirmeleri kişiliğine yöneltmesidir. (Ağır, 2007)

#### **4.1.7. Felaketleştirme**

Bir olay/ durumun olması muhtemel diğer sonuçları görmezden gelerek olumsuz sonuçlarını ön planda tutması olarak açıklanabilir. Küçük bir kanıttan yola çıkarak ve o kanıt

yeterince değerlendirilmeden bir çok farklı şekilde sonuçlanabilecek bir olayı/durumu hep olumsuz olarak öngörmektir. Bitirmesi gereken bir projeyi/işi yetiştiremeyen kişinin ‘ yetiştiremedim, beni kovacak’ şeklinde olumsuz öngöründe bulunması gibi. (Türkçapar, 2018)

#### **4.1.8. –meli –malı düşünme tarzı (olmalı ifadeleri)**

Bu düşünce tarzında kişinin hem kendisi hem de diğerlerinin nasıl davranması ve dünya nasıl bir yer olması konusundaki katı kurallarının olmasıdır. Kişi kendisiyle ilgili bu kurallara uymadığında suçluluk, diğerleri uymadığında ise öfke ve kızgınlık duyar. Bu kuralların yerine getirilmemesinden dolayı oluşacak sonuçlar abartılır ve sanki bir şeyi yapmanın tek bir yolu varmış gibi değerlendirilir. İnsanlar haksızlık yapmamalı, herkesi memnun etmeliyim gibi. (Türkçapar, 2018)

Bu düşünce tarzında olan bireyler, bu cümleleri kendisine söylemeye başladıktan sonra başka seçeneğinin olmaması ve beraberinde gelen çaresizlik düşüncesine kapılabilir. Dolayısıyla bireye bazen ağır görevler yükleyen cümlelerdir. ‘bu sınavı kazanmalıyım’ ifadesi motive edici bir ifade gibi dörünsede, bu öğrenci için stress yaratan bir durum da olabilmektedir. Dolayısıyla sınav kaygısı yaratan bu ifade öğrencinin sınav esnasında performansının altında bir başarı göstermesine neden olabilir. Çünkü başka seçenek yoktur. (Ağır, 2007)

#### **4.1.9. Zihin okuma**

Kişinin diğer insanları ne düşündüğünü bildiğine inanması ve ona göre davranması, aynı zamanda diğerlerinde kişinin ne düşündüğünü bildiğine/bilmesine gerektiğine inanmasıdır. Örneğin ders anlatan hocanın esneyen öğrencisini görünce ‘beni sıkıcı bulduğundan dolayı sıkıldı’ diye düşünmesi gibi.

#### **4.1.10. Duygusal çıkarsama (Duygudan sonuca ulaşma.)**

Tersine kanıtlar olmasına rağmen bu kanıtlar görmezden gelinerek yeterince değerlendirilmeyip ihmal edilerek sadece öyle hissedildiği (inanıldığı) için bir şeyin doğru olduğuna inanma durumudur. Hayatında önemli başarılarla imza atan birinin ‘kendimi başarısız hissediyorum’ diye değerlendirmesi gibi.

#### **4.1.11. Etiketleme**

Kişini duruma/olaya daha uygun ve gerçeği objektif değerlendirebilecek, kapsayacak değerlendirmeler yapmak yerine, kişinin kendisi ve diğerlerine genel değerlendirmeler yaparak etiketlemesi ve bu etiketlemelerin etkisiyle davranışlar sergilemesidir. Bir işte başarısız olan birinin ben bu işi beceremedim yerine kendi genel bir değerlendirmeyle etiketleyerek ‘ ben beceriksizim’ diye düşünmesi. (Türkçapar, 2018)

## 5. Anksiyete hastalıklarında yaygın olarak kullanılan bilişsel hatalar

Gerçekten çok kaygılı olunan durumlarda, yabancı bir yerde ve tanımadığı insanlar arasında olmak, kalabalık ve sıcak bir ortamda bulunmak gibi durumlarda bireyin tek düşündüğü kendisini ne kadar kötü hissettiği ve ne kadar çabuk kurtulmak isteği olabilecektir. Kişinin tamamen kaygıya odaklanacağı ve çevresindeki başka bir şeye odaklanmasını engelleyebilecektir. Kaygı düşünce sürecini saptırarak, ancak tehdit, tehlike ve çaresizliğe odaklanmasını sağlar. Düşünce hataları (bilişsel çarpıtmalar) bireyin dikkatini sadece tehdit ve tehlikeye odaklanırsa, olayların daha aza tehdit edici yanlarını görmesini engelleyebilir. Dolayısıyla kaygı deneyiminin sürmesi ve devam etmesi olası hale gelir.

İnsanların korkmuş ve endişeli hissettiklerinde yaygın olan düşünce hataları (bilişsel hatalar) felaket senaryoları kurmak (felaketeleştirme), sonuçlara atlama, dar bakış açısı (seçici soyutlama), uzağı görememek, duygusal karar verme ve ya hep ya hiç düşünme olarak değerlendirilmektedir.

Clark & Beck (2021) kaygı ve endişe çalışma kitabında kaygıda yaygın olan düşünme hatalarını örnekleriyle tabloştürmüştür.

Düşünme hatası	Tanım	Örnekler
Felaket senaryoları kurmak	Kaygılı durumda olası en kötü sonuca odaklanmak	-Göğüs daralmasının bir kalp krizi olduğunu düşünmek - arkadaşlarınızın yorumlarınızın aptalca olduğunu düşüneceklerinden hareket etmek - raporunuzda yaptığınız bir hatanın kovulmanıza neden olacağını düşünmek
Sonuçlar atlama	Korkunç bir sonucun çok muhtemel olduğunu beklemek	-bir sorudan emin olmayınca sınavdan kalacağınızı beklemek - konuşmanız sırasında aklınızın duracağını öngörmek -seyahate çıkarsanız çok endişeli olacağınızı öngörmek
Dar bakış açısı	Sadece olası tehdit ile ilgili bilgiye odaklanmak,	-siz bir toplantıda konuşurken bir kişinin sıkılmış göründüğünü fark

	güvenlik kanıtlarını göz ardı etmek	etmek -bir süpermarkette iken sadece kaygı semptomlarına odaklanmak - bir tıbbi test hakkında kaygılanmak ve sadece test sonucunun kanser için pozitif çıkacağını düşünmek.
Uzağı görememek	Tehditin eli kulağında olduğundan yola çıkmaya eğilimli olmak.	- Sosyal kaygısı olan kişinin sabah işe gitmek için hazırlanırken o gün işte kendisini küçük düşürecek bir şey söyleyeceğini düşünmesi. - kaygıya yatkın kişinin her gün kovulabileceğini düşünmesi - kusma korkusu olan kişinin sürekli olarak midesinde rahatsızlık olacağını düşünmesi.
Duygusal karar verme	Kaygının yoğunluğu ne kadar fazlaysa, güncel tehlikenin de o kadar büyük olduğundan hareket etmek	-uçarken bu kadar endişe ettiğime göre uçmak tehlikeli olmak zorundadır. - paniği olan kişinin yoğun kaygı hissettiğinde 'kontrolü kaybetme' olasılığının daha yüksek olduğunu düşünmesi - kaygıya yatkın kişinin kendisini endişeli hissettiğinde kötü bir şey olacağından emin olması.
Ya hep ya hiç düşünme	Tehdit ve güvenliğe sabit ve mutlak terimlerle bakmak, var ya da yok	-panik bozukluğu olan kişinin herhangi bir kaygı hissettiğinde her zaman tam gelişmiş bir panik atak geçireceğini düşünmesi, - sosyal kaygısı olan kişinin, konuştuğunda iş arkadaşlarını onun yetersiz olduğunu düşüneceklerinden emin olması. -işine son verilmiş endişeli bir kişinin

		bir daha hiç iş bulamayacağını düşünmesi.
--	--	---

(Clark & Beck, 2021)

## 6. Bilişsel Çarpıtmalarla ilişkin yurt içinde yapılan Çalışmalar

Mersin üniversitesi hastanesinde yapılan bir çalışmada anksiyete bozukluğu olan ergenlerdeki bilişsel hataları incelemişlerdir. Çalışmanın örnekleme ise 95 katılımcıdan oluşmaktadır. Bu kişilerin, 30'u DEHB ve davranım bozukluğu olan ergenler, diğer 30'u ise anksiyete bozukluğu olan ergenlerden oluşurken diğer 35 katılımcı ise hiç psikiyatrik tanı almamış ergenlerdir. Çalışmanın amacı ergenlerde olumsuz bilişsel hatalar ile anksiyete arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu çalışmanın sonucunda ele alınan dört temel bilişsel hatalar içerisinde aşırı genelleme, felaketleştirme, seçici soyutlama türleri anksiyete tanısı alan ergenlerde, hem klinik olanlarda hem de kontrol grubuna göre anlamlı ve yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda kızlardaki bilişsel hatalar, erkeklere oranla daha fazla bulunmuştur.(Suadiye & Aydın, 2009)

Adana ilinde yapılan bir çalışmada ilk ergenlik dönemi (12-14 yaş) öğrencilerinde bilişsel çarpıtma düzeyi ile sosyal fobi belirti düzeyleri arasındaki ilişki ve bu düzeyleri etkileyen faktörler incelenmiştir. Bu çalışmanın amacı; (12-14) yaş aralığındaki öğrencilerin Bilişsel Çarpıtmaları (düşünce hataları) ile Sosyal Fobi belirti düzeyleri ve öğrencilerin bu özellikleriyle sahip oldukları bazı sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmanın örnekleme 257'si erkek, 334'ü kız öğrenci olmak üzere toplam 591 öğrenciden oluşmaktadır. Bu araştırmanın sonucunda, Öğrencilerin ders başarısı, aile yapısı gibi faktörlerin mantık dışı inançlar düzeyi ve sosyal kaygı düzeyleri üzerinde etkili sonucuna varılmıştır. Mantık dışı inanç düzeyinin yüksek olmasının sosyal fobi belirti düzeyinin de yüksek olmasına neden olabileceği öngörülmektedir. (Bulut, 2016)

Bayburt ilinde yapılan bir çalışmada obsesif bozukluk ile ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışmanın örnekleme toplam 331 kişidir. Çalışmanın amacı obsesif kompulsif bozukluğun ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar üzerindeki etkin rolünün belirlenmesidir. Bu çalışmanın sonucunda obsesif kompulsif bozukluk ile ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon bulunmuştur. Obsesif kompulsif bozukluğun ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaların alt ölçeklerinden olan yakınlıktan kaçınma, ilişki beklentisi, zihin okuma alt boyutları üzerinde doğrudan ve dolaylı etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. (Demir & Kaya, 2016)

## **Kaynakça:**

- Ağır, M. (2007). *Üniversite Öğrencilerin Bilişsel Çarpıtma Düzeyleri ile Problem Çözme Becerileri ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki*. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul:
- Bulut, Ç. V. (2016). *12-14 yaş aralığındaki öğrencilerin bilişsel çarpıtmaları ile sosyal fobi belirti düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi -adana ili örneği-*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Çağ Üniversitesi, Mersin.
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2021). *Kaygı ve Endişe*. İstanbul: Psikonet Yayıncılık.
- Çelebi, G. Y., & Odacı, H. (2018). Bağlanma Stilleri, ilişkilere ilişkin Bilişsel Çarpıtmalar, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Kişilik Özelliklerin Evlilik Uyumunu Yordamadaki Rolünün İncelenmesi. *Sosyal Politika Çalışma Dergisi*, 93.
- Demir, M., & Kaya, F. (2016). Obsesif kompulsif bozukluk ile ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkinin yapısal eşitlik modeli ile incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*.
- Duran, S. (2016). Depresyon ve Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar Arasındaki İlişkide Otomatik Düşünce Özelliklerinin İncelenmesi. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gürsoy, R. (2018). *Depresyon ve Kaygı bozukluğu Tanısı almış Olan Hasta Grubu Arasında Bilişsel Çarpıtma Düzeylerin Karşılaştırılması*. Gaziantep: Hasan kalyoncu Üniversitesi Sosyal bilimler Enstitüsü.
- Kalyon, A. (2018). *Anksiyet Duyarlılığının ve Sosyal Anksiyeteye Eşlik eden Anksiyete Duyarlılığının Azaltılmasında Bilişsel Davranışçı Müdahale Programının Etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi . Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi.
- Karamustafıoğlu, O., & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve Anksiyete. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 69.
- Kring, A. M., L.Johnson, S., Davison, G. C., & M.Neale, J. (2019). *Anormal Psikolojisi/Psikopatoloji*. (M. Şahin, Çev.) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Suadiye, Y., & Aydın, A. (2009). Anksiyete bozukluğu olan ergenlerde bilişsel hatalar. *Klinik Psikiyatri Dergisi*.
- Türkçapar, H. (2004). Anksiyete Bozukluğu ve Depresyonun Tanısal İlişkiler. *Klinik Psikiyatri*, 13.
- Türkçapar, H. (2018). *Bilişsel Davranışçı Terapi Temel İlkeler ve Uygulamalar*. İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Türkçapar, M. (2019). *Farket Düşün Hisset Yaşa*. İstanbul: Epsilon Yayınevi.

