



**BDPD**  
Bilişsel Davranışçı  
Psikoterapiler Derneđi

**2**

**Bilişsel  
Davranışçı  
Psikoterapiler  
Kongresi**

2-4 Ekim 2020, Online Kongre

**ORAL  
PRESENTATIONS**

---

***SÖZLÜ  
BİLDİRİLER***



## Olumlu ve Olumsuz Çocukluk Yaşantıları ile Yetişkinlik Dönemi 5 Faktör Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Rumeysa Günay Öge, Fatmatüz Zehra Pehlivan, Sedat Işıklı

Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara  
Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara  
Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Alan yazında olumsuz çocukluk yaşantılarının yetişkinlik dönemi 5 faktör kişilik özellikleriyle ilişkili olduğuna yönelik pek çok araştırma yer almasına rağmen, olumlu çocukluk yaşantılarının 5 faktör kişilik özellikleriyle ilişkisi üzerinde durulmamıştır. Bu araştırmanın amacı; yetişkinlik dönemi 5 faktör kişilik özellikleri üzerinde hem olumlu hem de olumsuz çocukluk yaşantılarının etkisinin incelenmesidir.

**Yöntem:** Çalışmaya yaş ortalaması 24.5 olan 323 yetişkin katılmıştır. Olumlu ve olumsuz çocukluk yaşantılarının değerlendirilmesi amacıyla sırasıyla Çocukluk Çağı Olumlu Yaşantılar Ölçeği (ÇÇOYÖ) ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, 5 faktör kişilik özelliklerinin değerlendirilmesi için ise Beş Faktör Kişilik Envanteri kullanılmıştır. Verilerin analizinde hiyerarşik regresyon analizi kullanılarak yaş, cinsiyet ve olumsuz çocukluk yaşantılarının olumlu çocukluk yaşantıları üzerindeki etkisi kontrol edilmiştir.

**Bulgular:** Analiz sonuçları, çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının 5 faktör kişilik özelliklerinden uyumluluk ve sorumluluk alt boyutları ile negatif yönde, nevrozizm alt boyutu ile pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu, dışadönüklük ve deneyime açıklık alt boyutlarıyla anlamlı düzeyde ilişkili olmadığını göstermiştir. Çocukluk çağı olumlu yaşantılarının ise dışadönüklük, uyumluluk ve sorumluluk alt boyutları ile pozitif yönde, nevrozizm alt boyutu ile negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu, deneyime açıklık alt boyutuyla anlamlı düzeyde ilişkili olmadığı görülmüştür.

**Sonuç:** Araştırma sonuçları, alan yazında genellikle değerlendirilmesi ihmal edilmiş olan olumlu çocukluk yaşantılarının, olumsuz çocukluk yaşantılarının kişilik gelişimi üzerindeki yıkıcı etkilerini telafi edecek yönde 5 faktör kişilik özellikleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** çocukluk çağı olumlu yaşantıları, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, 5 faktör kişilik özellikleri, kişilik

## Depresyonda Rekürrens Üzerine Fonksiyonel Olmayan Tutumlar ve Ruminatif Yanıt Biçiminin Etkisi

Zekiye Çelikbaş, Sedat Batmaz, Esmâ Akpınar Aslan, Sare Aydın

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Tokat

**Amaç:** Ruminatif yanıt biçimi ve disfonksiyonel tutumların depresyona yatkınlığı artırdığı, ayrıca bu bilişsel faktörlerin sonraki ataklar için risk yarattığı öne sürülmüştür. Bu çalışmada ruminatif yanıt biçimi ve disfonksiyonel tutumların rekürrens üzerine etkisi araştırılmıştır.

**Yöntem:** Araştırmaya psikiyatri polikliniğimize Mart 2018-Şubat 2020 tarihleri arasında başvuran 18-65 yaş arasında tek depresyon (n: 45, yaş ortalaması: 36.18±11.33 yıl) ve rekürren depresyon dönemi (n: 63, yaş ortalaması: 36.25±11.65 yıl) olan hastalar ile sağlıklı kontrol grubundan (n: 62, yaş ortalaması: 33.68±10.23 yıl) oluşan 170 katılımcı (kadın cinsiyet: %57.1) alınmıştır. Değerlendirme araçları olarak sosyodemografik ve klinik veri toplama formu, MINI Uluslararası Psikiyatrik Görüşme, Hasta Sağlık Anketi-9, Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Testi, Ruminatif Tepkiler Ölçeği-Kısa Formu, İşlevsel Olmayan Tutumlar Ölçeği-Kısa Formu kullanılmıştır. Analizler SPSS 24 kullanılarak yapılmıştır.

**Bulgular:** Post-hoc analizlerde Ruminatif Tepkiler Ölçeği-Kısa Formu toplam puanı, saplantılı düşünme ve derin düşünme alt ölçek puanları açısından tek epizod ve rekürren depresyon grupları arasında fark bulunmazken İşlevsel Olmayan Tutumlar Ölçeği-Kısa Form toplam (F=17.39, p<0.05) ve mükemmeliyetçilik/başarı odaklılık alt ölçek puanları (F=19.32, p<0.05) rekürren depresyon grubunda en yüksekti. Hiyerarşik doğrudan regresyon analizinde toplam ölçek puanlarından Ruminatif Tepkiler Ölçeği-Kısa Form ( $\beta=0.14$ ,  $t=2.03$ ,  $p<0.05$ ) ile alt ölçek puanlarından saplantılı düşünme ( $\beta=0.20$ ,  $t=2.14$ ,  $p<0.05$ ) ve mükemmeliyetçilik/başarı odaklılık ( $\beta=0.16$ ,  $t=2.02$ ,  $p<0.05$ ) puanlarının ayrıca depresyon şiddeti, kadın cinsiyet, ailede ruhsal hastalık öyküsü, yatarak psikiyatrik tedavi öyküsü, özkiyim davranışı öyküsü, tedavi süresinin depresif dönem sayısını öngördüğü gösterildi.

**Sonuç:** Depresif dönem sayısını yordamada ruminasyon ve mükemmeliyetçilik/başarı odaklı tutumlar önemli rol oynadığından ilk epizoddan itibaren bu alanlara yapılacak psikoterapötik müdahaleler rekürrens riskini azaltmada önemli rol oynayacaktır. Gelecekteki araştırmalar BDT uygulamalarının rekürrense etkisini inceleyen takip çalışmalarına odaklanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** depresyon, rekürrens, ruminasyon, disfonksiyonel tutum

## Pandemi Sürecinde Ruh Sağlığını Bozan Önemli Faktör: Bilişsel Hatalar

Hatice Harmancı

KTO Karatay Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü

**Amaç:** Hızla yayılım gösteren ve ölümcül sonuçlara sebep olabilen COVID-19 enfeksiyonu fiziksel sağlığı olduğu kadar ruh sağlığını da etkilemektedir. Ruhsal yakınmalar her bireyde farklı belirtiler şeklinde görülmekle birlikte yakınmaların oluşumunda, pandemi sürecindeki belirsizlikler ve bu belirsizliklerin farklı şekillerde anlamlandırılmasının önemli yeri olduğu görülmektedir. Bu araştırmanın amacı pandemi döneminde bireylerin ruhsal belirti düzeylerini taramak ve bu belirtilerle ilişkili olan bilişsel hataları saptayabilmektir.

**Yöntem:** Karma yöntem ile yapılacak çalışmanın örneklemini Konya ilinde yaşayan, çalışmaya gönüllü, 18 yaş ve üzeri 50 yetişkinden oluşturulmuştur. İlk olarak bütün katılımcılara sosyodemografik veri formu ve 'Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)' ölçekleri uygulanmıştır. Daha sonra SCL-90-R ölçeğine göre kesme puanı üzerinde kalan katılımcılar psikiyatri uzmanı ile görüşmeye davet edilmiştir. Nicel verilerin analizi için SPSS 25.0 programı kullanılmış, elde edilen veriler ortalama, standart sapma, yüzde şeklinde belirtilmiştir. Nitel veriler ise belirti benzerliğine göre gruplanmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların %60'ı kadın, %40 erkek ve yaş ortalamaları 35,47±5,28'dir. SCL-90-R puanına göre ruhsal belirti şiddeti normal düzeyde kabul edilen 13 kişi, orta düzeyde kabul edilen 25 kişi ve şiddetli yakınmaları olan 12 kişi tespit edildi. Ruhsal belirtileri orta ve şiddetli düzeyde olan 37 kişiden 25 kişi psikiyatrik görüşmeyi kabul etti. Muayene sonuçlarına göre her iki grupta da en yaygın olan yakınmalar kaygı ve obsesif kompulsif belirtilerdi. Sürecin belirsizliği dışında ruhsal yakınmaları tetikleyen en sık bilişsel hatanın felaketleştirme, ikinci olarak da keyfi çıkarsama olduğu tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Psikolojik etkilenmenin kaçınılmaz olduğu pandemi döneminde yapılan bilişsel çarpıtmalar ruh sağlığını daha da fazla bozmaktadır. Ruh sağlığı profesyonelleri vakalarını değerlendirirken mutlaka bu alanla ilgili gerekli değerlendirme ve müdahaleyi yapmalıdırlar.

**Anahtar Kelimeler:** Biliş, COVID-19 pandemisi, felaketleştirme, keyfi çıkarsama

## Panik Atak ve Panik Bozukluğunun Sosyal ve Başarı Alanlarındaki Bilişsel Hataların İncelenmesi

Mehmet Hamdi Örum

Kahta Devlet Hastanesi

**Amaç:** Panik atak (PA) ve panik bozukluğu (PB)'ndaki bilişsel hatalar sıklıkla araştırılmıştır. Ancak bu iki psikiyatrik durumun sosyal alan (IP) ve başarı (PA) alanlarındaki bilişsel hataları, ayrı ayrı karşılaştırılmamıştır. Biz bu çalışmada PA, PB ve sağlıklı kontrol gruplarının IP ve PA alanlarındaki bilişsel hatalarını karşılaştırmayı amaçladık.

**Yöntem:** Bu kesitsel çalışmada, Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R), Global Değerlendirme Ölçeği (GAS), Panik Bozukluk Şiddeti Ölçeği-Erişkin Formu (PBŞÖ) ve Düşünce Özellikleri Ölçeği (DÖÖ) kullanıldı.

**Bulgular:** Her grupta 30 olgu olmak üzere toplam 90 kadın denek çalışmaya dâhil edildi. Ortalama yaş ( $p=0,103$ ) ve eğitim düzeyi ( $p=0,061$ ) açısından gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı. Tek yönlü varyans analizi (ANOVA), SCL-90-R'nin tüm alt ölçekleri, DÖÖ ve alt ölçekleri ile GAS açısından gruplar arasında anlamlı farklılıklar olduğunu gösterdi ( $p<0,001$ ). Post-Hoc analiz sonuçları, tüm ölçek ve alt ölçekler açısından üç grubun kendi aralarındaki ikili karşılaştırmalarının da anlamlı farklılıklara sahip olduğunu gösterdi ( $p<0,05$ ). Ölçek ortalamaları açısından, SCL-90-R'nin paranoid alt ölçeği (PAR) ve GAS dışında, PB grubunun en yüksek değerlere sahip olduğu, PA'nın ikinci yüksek değerlere, kontrol grubunun da en düşük değerlere sahip olduğu görüldü. PAR açısından PA grubunun PB'den daha yüksek değere sahip olduğu; GAS açısından da PB'nin en düşük, kontrol grubunun en yüksek değere sahip olduğu görüldü. PBŞÖ açısından, PB (27,50±6,52) ile PA (11,46±3,31) arasında anlamlı farklılık saptandı ( $p<0,001$ ). PA ve PB'nin ikili karşılaştırmasına göre DÖÖ-IP, DÖÖ-PA için Cohen's d değerleri sırasıyla 0,59 ve 1,47 olarak saptandı.

**Sonuç:** Panik bozukluk ortaya çıkış süreci bedensel belirtilerin yanında bilişsel süreçlerin de dâhil olduğu karmaşık bir süreçtir. Tedavi edilmeyen panik ataklar panik bozukluğa, hem sosyal hem de başarı alanlarında bilişsel hataların artmasına işlevselliğin azalmasına yol açmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Bilişsel hata, biliş, panik atak, panik bozukluk

## Remisyonda Olan Panik Bozukluk Hastalarının Mizaç ve Karakter Özelliklerinin İncelenmesi

Pınar Gökçeimam, Mehmet Fatih Üstündağ

Erenköy Ruh Ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadıköy, İstanbul

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı halen remisyonda olan ve Panik bozukluk (PB) tanısı almış kişilerin mizaç karakter özellikleri yönünden değerlendirilerek benzer sosyodemografik özelliklere sahip sağlıklı kişilerden oluşan kontrol grubuyla karşılaştırılmasıdır.

**Yöntem:** Çalışmaya Atatürk Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Kliniği'ne başvuran ve çalışma ölçütlerini karşılayan, remisyonda olan 39 PB hastası ile yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 35 sağlıklı birey kontrol grubu olarak alındı. Her iki gruba DSM-IV Eksen-I Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme Ölçeği (SCID-I), Sosyodemografik ve Klinik Veri Formu, Mizaç ve Karakter Envanteri (MKE) ile yalnızca PB hasta grubuna Hamilton Depresyon (HAM-D), Hamilton Anksiyete (HAM-A) ölçekleri, Panik Agorafobi Ölçeği (PAÖ) ve Panik Bozukluk Şiddeti Ölçeği (PBŞÖ) uygulanmıştır.

**Bulgular:** PB hasta ve kontrol grubu sosyodemografik veriler ve MKE boyutlarına göre değerlendirilmiştir. Gruplar arasında cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve gelir düzeyleri açısından farklılık saptanmazken PB grubunda evli olan bireylerin sayısı anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. MKE mizaç boyutlarına göre PB hasta grubunda Zarardan Kaçınma (ZK) alt gruplarından ZK1 (Beklenti endişesi) düzeyleri kontrol grubuna göre yüksek ( $p:0,05$ ), karakter boyutlarına göre İşbirliği Yapma (İY) alt gruplarından İB2 (Empati duyma) kontrol grubuna göre anlamlı şekilde düşük ( $p:0,02$ ) olarak saptanmıştır. PB grubunda istatistiksel olarak anlamlı olmasa da Yenilik Arayışı, Ödül Bağımlılığı, Sebat Etme, Kendini Yönetme ve Kendini Aşma boyutların puan ortalamaları kontrol grubuna göre düşük olarak saptanmıştır.

**Sonuç:** Remisyon dönemindeki PB hastalarında bazı mizaç-karakter özelliklerinin kontrol grubundan farklılaşması anlamlıdır. PB hastasının panik atağa yüklediği anlamlarda bu kişilik özelliklerinin rolü olasıdır. Bu özelliklerin süreç içerisinde değerlendirilmesi hastalara terapötik yaklaşım, ve en yüksek terapötik yararlanım açısından önemli olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** panik bozukluk, mizaç, karakter

## COVID-19 Korkusu ve Duygusal İştah Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

M. Emrah Karadere, Rümeyza Yeni Elbay

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Amaç:** Olumsuz duygular ile baş etme amacıyla yemek yeme fenomeni "duygusal yemek yeme" olarak adlandırılmaktadır. Bu çalışmanın amacı COVID-19 salgınının oluşturduğu olumsuz duygulardan olan korkunun duygusal iştah ile ilişkisini incelemektir.

**Yöntem:** Bu araştırma İstanbul'da, internet üzerinden online olarak yapılan, kesitsel bir anket çalışmasıdır. Çalışma için internet ortamında sosyodemografik veri formu, COVID-19 korkusu ölçeği ve Duygusal İştah Anketi ölçeğiyle (DİA) çalışma veri tabanı oluşturulmuştur. Daha sonra sosyal medya kanalları aracılığıyla ulaşılan İstanbul'da yaşayan, çalışmaya katılmaya onay verip bataryanın tamamını dolduran 849 kişi çalışmaya dahil edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya katılanların %73,5 (n:624) kadın, %26,5 (n:225) erkekti. Yaş ortalamaları 36,25 idi ve %62,3'ü evli diğerleri bekar/dul veya boşanmıştı. Eğitim durumlarına bakıldığında %2,4'ü ilköğretim, %14,4'ü lise, %83,3'ü üniversite mezunu idi. COVID-19 korkusu ölçeğiyle DİA-olumsuz ve DİA-olumlu arasında istatistiki olarak anlamlı korelasyon saptanamamışken ( $p>0,05$ ) COVID-19 korkusu ölçeği puanları ile DİA-toplam puan korelasyonları arasında pozitif yönde istatistiki olarak anlamlı korelasyon saptanmıştır ( $r=0,68$ ,  $p=0,047$ ).

**Sonuç:** Çalışmamızda DİA-olumsuz ve DİA-olumlu puanları ile COVID-19 korkusu arasında anlamlı ilişki bulunmamakta birlikte DİA-toplam puanının COVID-19 korkusu ile korele çıkması katılımcıların COVID-19 korkusu ile baş etmede duygusal yemek yemeyi kullandıkları şeklinde yorumlanabilir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19 korkusu, duygusal iştah, yeme davranışı

## Depresyon Eşlik Eden ve Etmeyen OKB Hastalarında Üst Bilişsel Özellikler

Ayşegül Kart

Bakırköy Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

**Amaç:** Üst biliş sistemi, kişinin kendi zihnindeki olay ve işlevlerin farkında olmasını içerir ve insanın bilişsel süreçlerinin uyuma yönelik ve işlevsel çalışmasında büyük rol oynar. Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) veya depresyon tanısı alan hastaların sağlıklı kişilerden farklı üst bilişsel özellikleri olduğu daha önceki çalışmalarda gösterilmiştir. Bu çalışmanın amacı depresyonu olan OKB hastalarının depresyonu olmayan OKB hastalarından farklı üst bilişsel ve klinik özellikler gösterip göstermediğini saptamaktır.

**Yöntem:** Çalışmaya depresyon eşlik eden 86, depresyon eşlik etmeyen 45 OKB hastası dahil edildi. Hastalara sosyodemografik veri formu, Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (YBOKÖ) ve Üst-Biliş Ölçeği (ÜBÖ) uygulandı. Kategorik değerlerin karşılaştırılması için ki-kare testi, sürekli değerlerin karşılaştırılması için student-t testi uygulandı.

**Bulgular:** Sosyodemografik özellikler açısından iki grup karşılaştırıldığında elde edilen sonuçlar Tablo-1'de yer almaktadır. BAE, YBOKÖ ve ÜBÖ alt ölçek puanları ile depresyon eşlik eden ve etmeyen grupların bu değişkenler açısından kendi aralarında karşılaştırılmaları Tablo-2'de verilmiştir.

**Sonuç:** Depresyon eşlik eden OKB hastalarında OKB belirti şiddeti, anksiyete düzeyi daha yüksek seyretmektedir ve olumlu inanç üst bilişsel özellikler daha az gözlenmektedir. OKB ve depresyon eş tanısında özellikle psikoterapi uygulamalarında bu faktörleri göz önüne alarak tedavi planlamak başarı şansını arttıracaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Obsesif Kompulsif Bozukluk, Depresyon, Üstbiliş

		Depresyon eşlik eden OKB s=86	Depresyon eşlik etmeyen OKB s=45	
		s (%)	s (%)	p*
Cinsiyet	Erkek	30 (57,7)	22 (42,3)	0,171
	Kadın	56 (70,9)	23 (29,1)	
Medeni durum	Bekar	51 (67,1)	25 (32,9)	0,821
	Evli	35 (63,6)	20 (36,4)	
Eğitim durumu	İlköğretim	24 (72,7)	9 (27,3)	0,567
	Lise	20 (60,6)	13 (39,4)	
	Üniversite	42 (64,6)	23 (35,4)	
Çalışma durumu	Çalışıyor	23 (53,5)	20 (46,5)	0,064
	Çalışmıyor	63 (71,6)	25 (28,4)	
İntihar girişimi	Var	15 (83,3)	3 (16,7)	0,859
	Yok	71 (62,8)	42 (37,2)	
Aile öyküsü	Var	34 (75,6)	11 (24,4)	0,125
	Yok	52 (60,5)	34 (39,5)	
		Ort±SS	Ort±SS	p*
Yaş	Yıl	31,8±8,7	28,2±8,7	0,021*

\*p <0,05, s:sayı, %: yüzde, SS: Standart Sapma

**Tablo 2:** Depresyon eşlik eden ve etmeyen OKB hastalarında anksiyete, OKB semptom şiddeti ve üst-bilişsel işlevlerin karşılaştırılması

	Depresyon eşlik eden OKB s=86	Depresyon eşlik etmeyen OKB s=45	
	Ort±SS	Ort±SS	p*
BDE	21,4±10,2	13,6±9	<0,001*
BAE	18,6±12	15 ±13,1	<0,045*
YBOKÖ	20,7±7,9	19,8 ±5,9	0,001*
ÜBÖ-Oİ	10±2,9	11,9±4,3	0,013*
ÜBÖ-KET	14,8±4,1	14,6±4,4	0,917
ÜBÖ-BG	13,3±5	12,1±5	0,158
ÜBÖ-DKİ	17±4,4	16,1±4,4	0,349
ÜBÖ-BF	16,8±3,3	16±3,8	0,278

\*p <0,05, s:sayı, SS: Standart Sapma, BAE: Beck Anksiyete Envanteri, Y-BOCS: Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği, ÜBÖ: Üst Biliş Ölçeği, Oİ: Olumlu inançlar, KET: Kontrol edilemezlik ve tehlike, BG: Bilişsel güven, DKİ: Düşünceleri kontrol inancı, BF: Bilişsel farkındalık

## Kaynaklar

- Wells A, Papageorgiou C. Relationships between worry, obsessive-compulsive symptoms and meta-cognitive beliefs. Behav Res Ther, 1998; 36: 899-913.
- Yılmaz S, İzci F, Mermi O, Atmaca M. Metacognitive functions in patients who has obsessive compulsive disorder and major depressive disorder: a controlled study. Anadolu Psikiyatri Derg. 2016; 17(6):451-458
- Doğan K, Solak ÖS, Özdel K, Türkçapar MH. Obsesif Kompulsif Bozukluk Alt Tiplerinde ve Sağlıklı Kontrol Grubunda Üstbilişlerin Karşılaştırılması. JCBPR, 2013, 2: 34-40
- Batmaz S, Ulusoy Kaymak S, Kocbiyik S, Turkçapar MH. Metacognitions and emotional schemas: a new cognitive perspective for the distinction between unipolar and bipolar depression. Compr Psychiatry, 2014; 55(7):1546-55.

## Danışan Perspektifinden Müdahale Etkinliğinin Değerlendirilmesi: Esenlik Boyutları ve Ölçümü

Neşe Alkan

Atılım Üniversitesi

**Amaç:** Ruh sağlığı alanının uygulama ve araştırma disiplini olan uygulamalı/klinik psikolojinin günümüzde geldiği nokta, insanın psikolojik iyilik halinin çok yönlü olarak ele alınması gerekliliği ve bir üst noktaya taşınması hedefi olarak özetlenebilir. Danışanların kendi durumlarını ve iyilik hallerini öznal olarak değerlendirmeleri ise, kanıta dayalı müdahalelerin ayrılmaz bir parçasıdır. Danışanların, kendileri ile gerçekleştirilen psikoterapi/müdahalenin etkinliğini ve bu sürecin iyi oluş ve esenliklerine katkılarını geçerli ve güvenilir şekilde değerlendirebildikleri araçlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu araştırmanın amacı, bu ihtiyacı giderebilecek; hem araştırmacıların hem de psikoterapistlerin uygulamalarında kullanılabilecekleri "Esenlik Endeksi" Türkçe formunun geliştirilmesidir.

**Yöntem:** Araştırmaya 18-54 yaşları arasında, %69,5'i çalışan %29,5'i üniversite öğrencisi toplam 213 yetişkin dahil edilmiştir. Katılımcılar, demografik bilgileri ile birlikte, Esenlik Ölçeği, Yaşam Doyumu, Manevi Doyum, Alışveriş Bağımlılığı ve Yalnızlık Ölçeklerini, hazırlanan soru formunda çevrimiçi olarak cevaplamışlardır. Ölçeğin yapı geçerliliği açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri ile, benzeşim ve ayırım geçerlilikleri iki yönlü tam ve parçalı korelasyon analizleri ile, ölçüm değişmezliği ise tek yönlü varyans analizleri ile test edilmiştir.

**Bulgular:** Faktör analizleri, ölçeğin orijinalindeki yapıda altı boyuttan oluştuğunu göstermiştir. Ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach  $\alpha = .82$  bulunmuştur. İki yönlü korelasyon analizleri esenlik ölçeği toplam puanının beklediği şekilde genel yaşam doyumu ( $r = .62$ ) ve manevi doyum ( $r = .29$ ) ile pozitif; yalnızlık ( $r = -.51$ ) ve alışveriş bağımlılığı ( $r = -.15$ ) ile negatif ilişkili bulunmuştur. Ölçek puanı cinsiyet, daha önce geçirilen hastalık ve sigara kullanımına göre değişmezken, daha önce antidepresan ilaç kullanmış olan katılımcıların toplam esenlik ölçeği puanlarının, kullanmamış olanlardan daha düşük olduğu bulunmuştur ( $F(1,204) = 7.713, p = .005$ ).

**Sonuç:** Altı boyuttan oluşan 12 maddelik Esenlik Ölçeğinin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak, araştırmalarda ve sağlık bilimleri uygulamalarında kullanılabilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Dilimize kazandırılan ilk esenlik ölçeği olması nedeni ile önemli bir ihtiyaca cevap vereceği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** esenlik ölçümü, iyi oluş, etkilik değerlendirme, danışan

## Tütün Bağımlılarında Sosyal Fobinin İncelenmesi

Selim Arpacıoğlu

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh ve Sinir Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** Sosyal fobi ve diğer anksiyete bozukluklarının alkol ve madde kullanım bozukluklarını artırdığı bilinmektedir. Tütün kullanımı, dünyada ve ülkemizde önlenebilir ölüm ve hastalık nedenlerinin başında gelen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu araştırmada tedaviye başvuran ve başvurmayan nikotin bağımlılarında sosyal fobi incelenmiştir. Tütün kullanımıyla ilgili özellikler ve sigara bırakmayla ilgili bilişler ve tedaviye başvurma davranışı ile sosyal fobi ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmaya bir ay boyunca hastane sigara bırakma polikliniğine başvuran 76 ardışık hasta ve aynı bölgede bulunan birinci basamak Aile Sağlık Merkezleri'ne başvuran ve son bir yıl içinde sigarayı bırakmayı denemiş 79 ardışık hasta dahil edildi. Ayrıca çalışmanın gücünü artırmak amacıyla Fagerström Nikotin Bağımlılığı Testi üzerinden sadece orta ve üzeri derecede nikotin bağımlıları çalışmaya alındı. Katılımcılara ayrıca sosyodemografik veri formu, araştırmacı tarafından hazırlanan ve sigara bırakmayla ilgili bilişlerini ölçmeyi amaçlanan Likert tipi sorular ve Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği uygulandı.

**Bulgular:** Araştırmaya 155 gönüllü katıldı. Katılımcılar ortalama olarak;  $22.48 \pm 11.33$  yıldır, günde  $22.81 \pm 10.11$  sigara tüketmekteydi ve  $2.35 \pm 2.11$  kez sigarayı bırakmayı denemişlerdi, Fagerström puanları  $6.13 \pm 1.94$ 'tü. Sigarayı rahatlama tarzı içenlerin bağımlılık puanları ödül tarzı içicilerden yüksekti. Tedaviye başvuran ve başvurmayan grupta hiçbir ölçek arasında anlamlı fark bulunmadı. Liebowitz kaygı, kaçınma ve sosyal fobi toplam skorlarında evlilerin, sigarayı bırakması bir profesyonel tarafından önerilenlerin, alkol kullanmayanların grup ortalaması anlamlı şekilde büyük bulundu. Liebowitz kaygı ölçeğinde psikatrik öyküsü olanların ortalaması daha yüksekti.

**Sonuç:** Araştırmada bazı özellikler bağımlılık düzeyi ve sosyal fobi ile ilişkisi bulunmuştur. Sosyal fobinin sigara bırakma tedavisine başvurma üzerine bir etkisi bulunmamıştır. Bunun nedeni sosyal fobisi olanların çalışmaya katılmaya gönüllü olmaması olabilir ancak daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** sigara bağımlılığı, nikotin bağımlılığı, sosyal fobi ve sigara, sosyal fobi tedavi başvurusu



## Bilişsel Şemalar ve Meslek Seçimi Arasındaki İlişki

Abdullah Yılmaz, Meryem Karaaziz,  
Mehmet Hakan Türkçapar

Yakın Doğu Üniversitesi Yüksek Lisans Öğrencisi  
Yakın Doğu Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Üniversitesi

**Amaç:** Bu çalışmada bilişsel şemalar ile meslek seçimi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmaya 25-44 yaşları arasında, %41,3'ü kadın, %58,7'si erkek olmak üzere toplam 104 hâkim, tıp doktoru ve mühendis katılmıştır. Veri toplama Kişisel Bilgi Formu, PBQ-S (Kişilik İnanç Ölçeği Kısa Formu), SKÖ (Sosyal Karşılaştırma Ölçeği) kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılanların %70,2'i mesleklerini kendi istek ve kararlarıyla, %12,5'i çevre/aile isteği ve/veya baskısıyla, %17,3'ü ise puanının okul/bölüme uygun olması ve/veya şans eseri seçtiklerini bildirmişlerdir. Hâkim ve mühendislerde kendi istek ve kararıyla mesleklerini seçme oranı tıp doktorlarına göre daha yüksektir. Katılımcıların %38,5'i mesleklerini kişilik özelliklerine uygun olduğu için seçtiklerini bildirirlerken, tıp doktorlarında bu oran diğer mesleklere göre daha düşüktür. PBQ-S puan ortalamaları mesleklere ve mesleği seçme şekillerine göre anlamlı farklılık göstermemiştir, SKÖ ölçeğinden elde edilen puanlara göre; tıp doktorları hâkim ve mühendisler göre kendilerini daha başarısız, yalnız ve kararsız görmektedirler. Tekli analizlerde, mesleklerini çevre/aile etkisiyle seçtiklerini bildirenler, anlamlı olarak kendilerini daha pasif, inisiyatif sahibi olmayan ve daha dışlanmış hissettiklerini bildirmişlerdir. Mesleği kişilik özelliklerine uygun olduğu için seçtiklerini bildirenler ise, kendilerini sevilen, yalnız olmayan, daha aktif, daha kararlı ve inisiyatif sahibi olarak değerlendirmişlerdir. Çoklu analiz sonucuna göre, tıp doktoru olmak, mesleği seçme şekli ve mesleği yapmaktan duyulan memnuniyetten bağımsız olarak SKÖ ölçeğinden alınan puanı yükseltmektedir. PBQ-S ölçeğinden alınan puanlar açısından; mesleğini yapmaktan memnun olmayan kişiler bağımlı, paranoid ve borderline alt ölçeklerinden daha yüksek puan almışlardır.

**Sonuç:** Elde edilen bulgular, meslek seçiminde ve mesleki ruhsal hastalıklara yaklaşımda bilişsel şemalarla ilişkiyi araştıran çalışmalara ağırlık verilmesinin yararlı olacağını göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Tıp doktoru, hâkim, mühendis, meslek seçimi, bilişsel şemalar

## Psikiyatristlerin Obsesif kompulsif Bozukluk Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapiye İlişkin Tutum ve Davranışları

Rukiye Ay<sup>1</sup>, Oğuzhan Kılınçel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bursa Yüksek İhtisas EAH, Psikiyatri Kliniği, Bursa  
<sup>2</sup>Sakarya Yenikent Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Sakarya

**Amaç:** Bu çalışmada Psikiyatristlerin Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapiye (BDT) ilişkin tutum ve davranışlarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmamıza 52 gönüllü psikiyatri uzmanı dahil edildi. Sosyodemografik veri formu ve literatür ışığında hazırlanan tutum ve davranış sorularından oluşan anket online olarak uygulandı. Verilerin analizi SPSS v25 programında yapıldı. Sürekli veriler ortalama standart sapma, kategorik veriler sıklık ve yüzde şeklinde ifade edildi. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanıldı. p<0,05 değeri anlamlılık olarak kabul edildi.

**Bulgular:** Çalışma grubunun yaş ortalaması 36,21+4,35'ti. Uzman olarak çalışılan süre ortalama 6,13+4,36 yıldır. Katılımcıların %40,4 ile devlet hastanesi ve %36,6 ile eğitim araştırma hastanesinde çalışıyordu. %34,6'sı ayda 501-1000 ve %28,8'i 1001 hasta ve üzeri sayıda hasta bakmaktaydı. Uzmanlık eğitimi süresince klinikleri dışında BDT eğitimlerine başvuran kişi ortalaması %76,9'du. Katılımcıların hepsi OKB'da BDT'nin etkili olduğunu düşünüyordu. Katılımcıların %88,5'i ilaç tedavisini kabul etmeyen hastalarda, %84,6'sı gebelik ve laktasyon döneminde, %80,8'i ise iyileştirmeyi hızlandırmak için ilaçlara ek olarak BDT'yi tercih ettiğini belirtti. Hastalığın klinik özelliklerine göre; %84,6'sı reaktif obsesyon varlığında, %69,2'si ise obsesyon ve kompulsyonların birlikte seyrettiği durumlarda BDT'yi tercih edeceğini belirtti. BDT yapılmasına engel olan durumlar sorulduğunda %59,6'sı hasta yoğunluğu nedeniyle zaman ayıramama, %51,9'u hastanın kabul etmemesi ve %46,2'si haftaları bulan terapi süreci nedeniyle hastanın uyum sağlayamaması olarak belirtti. Sosyodemografik veriler ile tutum ve davranışlar arasında anlamlı ilişki saptanmadı.

**Sonuç:** Çalışmamızda Psikiyatristlerde BDT eğitim oranının yüksek olduğu, kullanım endikasyonlarını belirleyebildiğini, OKB'da etkili bir tedavi olarak kabul edildiği ortaya konulmuştur. Mevcut çalışma şartları, fiziksel koşullar, hasta yoğunluğu gibi nedenler günlük pratikte uygulama zorluğuna neden olmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Bilişsel Davranışçı Terapi, Obsesif Kompulsif Bozukluk, Psikiyatrist



## Sınırdaki (Borderline) Kişilik Bozukluğu: Bir Vaka Çalışması

Melek Öztürkler, Meryem Karaaziz

Yakın Doğu Üniversitesi Yüksek Lisans Öğrencisi  
Yakın Doğu Üniversitesi

Bireylerin duygulanımında dengesizlik ve dürtüsellik örüntülerinin eşlik ettiği Sınırdaki (Borderline) Kişilik Bozukluğu, kişilerarası ilişkilerde süregelen bozulmalar görülen bir bozukluktur. Bu çalışma, sınırdaki (Borderline) kişilik bozukluğu örüntüsü gösteren S. isimli danışanın 9 seans sonunda ele alınan vaka formülasyonu ve Bilişsel Davranışçı teknikler kullanılarak oluşturulan tedavisini ve süpervizyon sürecini oluşturmaktadır. S., 26 yaşında, lise mezunu, dul, zayıf, orta boylu, bakımlı ve özel bir şirkette sekreter olarak çalışan bir kadındır. Çalışma 3 bölümde sunulmuştur. Birinci bölümde danışanın demografik bilgileri, aile ve sosyal yaşantısı, iş ve eğitimi, danışanın gördüğü zayıf ve güçlü yönleri sıralanabilmektedir. Çalışmanın ikinci bölümünde ise tanı açısından izlenimler ve seans süreçleri ve kullanılan ekol başlıkları ve Bilişsel Davranışçı Teknikler altında oluşmaktadır. Üçüncü bölümde ise seansların aşamalarının ve gelişmelerinin değerlendirilmesi ve gelecek seanslar ve uzun dönemli amaçların belirlenmesi olarak oluşturulmuştur. Bu araştırmanın amacı ise Sınırdaki (Borderline) Kişilik Bozukluğuna sahip bireylerin bozukluk ve terapi süreçlerine farklı bir bakış açısı sunmaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Sınırdaki kişilik bozukluğu, vaka formülasyonu, kişilik değerlendirmesi, BDT teknikleri

## Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) Odaklı Online Terapinin Etkililiğinin Artırılmasına Yönelik Bir Web Sitesinin Geliştirilmesi: TherAppit

Ercan Akın, Mehmet Hakan Türkçapar

Beyoğlu Rehberlik ve Araştırma Merkezi  
Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi, Psikoloji ABD

**Amaç:** Son yıllarda ruhsal rahatsızlıkların tedavi edilmesinde online terapilerin kullanılmasına olan ilgi artmaktadır. Online terapi uygulamaları e-posta, sohbet odaları, görüntülü konuşma gibi araçları barındırabilmektedir. Bilişsel Davranışçı Terapi, öğrenme odaklı bir terapi yöntemi olduğundan envanterler, formlar ve kâğıt-kalem gibi birçok aracın kullanılmasını gerektirmektedir. Örneğin, seans öncesinde danışanın yaşadığı sıkıntının düzeyini daha iyi anlamak için envanterler, seans sırasında kesitsel formülasyon yapmak için kâğıt-kalem ve seans sonrasında ise danışanın verilen ödevleri yapabilmesi için formlar kullanılmaktadır. Ancak online terapilerde bunları kullanırken yaşanan güçlükler hem terapi sürecinin etkililiğini düşürmekte hem de terapi sürecini zorlaştırmaktadır. Bu çalışmada, BDT odaklı online terapinin etkililiğinin artırılmasına yönelik etkileşimli formülasyon araçları ve formlar barındıran aynı zamanda terapist tarafından danışanın yaşadığı sıkıntının düzeyini ve terapi sürecinde gelişimini takip edecek online envanterler göndermesine imkân veren ve danışanın telefon, bilgisayar gibi cihazlar kullanarak doldurduktan sonra sonuçlarını analiz edip terapistin sunan bir web sitesinin tasarlanması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** TherAppit web sitesinin backend bölümü .net core, frontend bölümü ise Angular teknolojisi kullanılarak Visual Studio ve Visual Studio Code ortamlarında geliştirilmiştir. Web sitesinin verileri MSSQL veritabanı kullanılarak saklanmakta ve gitlab sistemi ile versiyon kontrolleri yapılmaktadır.

**Bulgular ve Sonuç:** TherAppit, BDT odaklı online terapi yapan uzmanlara terapinin etkililiğini artıracak ve terapi sürecini kolaylaştıracak üç önemli araç sunmaktadır: Bunlardan ilki, danışanın yaşadığı sıkıntının düzeyini belirlemek ve terapi sürecinde gelişimini takip etmek için danışan, terapistin kendisiyle paylaştığı bağlantıya tıkladığında çıkan envanteri, telefon/ bilgisayardan doldurabilmektedir. Danışan envanteri doldurduğunda web sitesi bu envanterin sonuçlarını otomatik olarak hesaplamak ve terapist için görselleştirmektedir. İkinci araç ise ödev olarak verilen formların danışanın çıktı almasına ya da terapistin göndermesine gerek kalmadan paylaşılan linke tıklayarak telefon/bilgisayardan doldurabilmektedir. Danışan formu doldurduğunda terapist web sitesinde danışanın doldurduğu formu görebilmektedir. Son araç ise terapist farklı formatlarda hazırlanmış olan kesitsel formülasyon formlarını seans sırasında telefon/ bilgisayardan doldurabilmekte ve istenildiğinde ekran paylaşımı yaparak danışana gösterebilmekte ya da yine bağlantı şeklinde danışan ile paylaşabilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** BDT, online terapi, form, formülasyon

## Depresyonu Olan ve Olmayan OKB Hastalarında Obsesif İnançlar ve Klinik Özellikler

Bengü Yücens

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

**Amaç:** Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) oluşmasında ve sürmesinde etkisi olan obsesif inançlar temel olarak abartılmış sorumluluk, düşüncelerin kontrol edilebilirliğine dair inanç, düşüncelere önem verme, abartılı tehdit algısı, mükemmeliyetçilik ve belirsizliğe tahammülsüzlük başlıkları altında ele alınırlar. OKB hastalarında obsesif inançların sağlıklıları göre daha şiddetli olduğu görüşü yaygındır ancak depresyonun karıştırıcı etkisi dışlandığında bu farklılığın ortadan kalktığını belirten çalışmaların yanı sıra sürdüğünü gösteren çalışmalar da mevcuttur. Bu çalışmanın amacı depresyonu olan OKB hastalarının depresyonu olmayan OKB hastalarından farklı obsesif inançlar ve klinik özellikler gösterip göstermediğini saptamaktır.

**Yöntem:** Çalışmaya OKB'ye eşlik eden depresyonu olan 115 ve depresyonu olmayan 82 hasta dahil edilmiştir. Hastalara sosyodemografik veri formu, Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Boyutsal Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (BOKÖ) ve Obsesif İnançlar Ölçeği (OİÖ) uygulanmıştır. Gruplar sosyodemografik özellikler, boyutsal OKB şiddeti ve obsesif inançlar açısından karşılaştırılmıştır. Kategorik değerlerin karşılaştırılması için ki-kare testi, sürekli değerlerin karşılaştırılması için student-t testi uygulanmıştır.

**Bulgular:** Depresyonu olan ve olmayan OKB hastalarının sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması Tablo-1'de yer almaktadır. Bu grupların BDE, BAE, BOKÖ ve OİÖ alt ölçek puanları açısından karşılaştırılmaları ise Tablo-2'de verilmiştir.

**Sonuç:** Depresyonu olan OKB hastalarında anksiyete düzeyi ile "bulaş", "sorumluluk", "istenmeyen düşünce", "simetri" boyutlarındaki OKB semptomları daha şiddetlidir. Ayrıca "sorumluluk ve tehlike", "mükemmeliyetçilik ve kesinlik", "düşüncelerin kontrolünün önemsenmesi" obsesif inançları da depresyonu olan hastalarda depresyonu olmayan OKB hastalarına göre daha katı olduğundan bilişsel davranışçı müdahalelerde bu bilişsel özelliklerin farkında olunmalı ve gerekli müdahaleler planlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** obsesif kompulsif bozukluk, depresyon, bilişsel davranışçı terapi

**Tablo 1:** Depresyonu olan ve olmayan OKB hastalarında sosyodemografik özelliklerin karşılaştırılması

		Depresyonu olan OKB	Depresyonu olmayan OKB	Ki-kare testi
		s=115	s=82	
		s (%)	s (%)	p*
Cinsiyet	erkek	43 (37.4)	35 (42.7)	0.454
	kadın	72 (62.6)	47 (57.3)	
Medeni durum	bekar	72 (62.6)	41 (50.0)	0.078
	evli	43 (37.4)	41 (50.0)	
Eğitim durumu	ilköğretim	37 (32.2)	19 (23.2)	0.375
	lise	27 (23.5)	23 (28.0)	
	üniversite	51 (44.3)	40 (48.8)	
Alkol kullanımı	var	23 (20.0)	20 (24.4)	0.462
	yok	92 (80.0)	62 (75.6)	
Uyuşturucu kullanımı	var	1 (0.9)	1 (1.2)	0.809
	yok	114 (99.1)	81 (98.8)	
Sigara kullanımı	var	47 (40.9)	17 (20.7)	0.003*
	yok	68 (59.1)	65 (79.3)	
		Ort±SS	Ort±SS	p*
Yaş	yıl	31.4±9.3	30.5±9.6	0.504

\*p < 0.05, s: sayı, %: yüzde, SS: Standart Sapma

**Tablo 2:** Depresyonu olan ve olmayan OKB hastalarında anksiyete, boyutsal OKB şiddeti ve obsesif inançların şiddetinin karşılaştırılması

	Depresyonu olan OKB	Depresyonu olmayan OKB	Student-t test
	s=115	s=82	
	Ort±SS	Ort±SS	p*
BDE	27.1±7.2	9.1±4.7	<0.001*
BAE	22.8±12.5	10.8±8.9	<0.001*
BOKÖ-bulaş	7.4±4.3	5.2±3.7	<0.001*
BOKÖ-sorumluluk	8.6±5.1	5.7±4.0	<0.001*
BOKÖ-istenmeyen düşünce	11.3±5.5	6.9±3.7	<0.001*
BOKÖ-simetri	7.0±5.3	4.3±3.7	<0.001*
OİÖ-sorumluluk	71.2±18.7	54.6±19.0	<0.001*
OİÖ-mükemmeliyetçilik	75.1±17.5	62.7±20.1	<0.001*
OİÖ-düşünce kontrol	47.4±15.7	35.9±13.6	<0.001*

\*p < 0.05, s: sayı, SS: Standart Sapma, BAE: Beck Anksiyete Envanteri, BOKÖ: Boyutsal Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği, OİÖ: Obsesif İnanç Ölçeği

## Kaynaklar

- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the interpretation of intrusions inventory: Part I. Behav Res Ther 2003; 41:863-867.
- Tümekaya S, Karadağ F, Oğuzhanoglu N. Relationship between Obsessive Beliefs and Symptoms in Patients with Obsessive Compulsive Disorder. Arch Neuropsychiatr. 2015; 52:54-8
- Tolin DF, Worhunsky P, Maltby N. Are "obsessive" beliefs specific to OCD?: A comparison across anxiety disorders. Behav Res Ther 2006; 44:469-480
- Konkan R, Şenormancı Ö, Güçlü O, Aydın E, Sungur MZ. Obsesif kompulsif bozukluk ve obsesif inançlar. Anad Psik Derg 2012; 13:91-96.

## Aile Hekimlerinin Bilişsel Davranışçı Terapi Konusundaki Görüşleri: Ön çalışma

Hakan Yaman

Serbest Hekim

**Amaç:** Bilişsel davranışçı terapi (BDT) kanıta dayalı olarak kabul gören, etkin bir terapi yöntemidir. BDT başka bilişsel terapi yöntemlerine göre daha kısa sürede etkili olan, psikiyatrik yakınmaları gideren, danışanın işlevselliğini geliştiren ve yaşam kalitesini artıran bir psikolojik müdahale yöntemidir. Bu çalışmada küçük bir örneklemede aile hekimlerinin BDT konusundaki görüşleri alınmıştır.

**Yöntem:** Çalışmaya 36 katılımcı katılmıştır. Katılımcılardan sözel onam alındıktan sonra 27 sorudan oluşan anket uygulanmıştır (8 açık uçlu, 13 kapalı uçlu, kapalı uçlu soruların içerisinde ise 6 likert tipi soru bulunmaktadır). Anket sosyodemografik, aile hekimliğinde bilişsel davranışsal terapiler konusundaki görüşleri ve gündelik ruh sağlığı uygulamaları ile sorular içermektedir. Yanıt oranı %72'dir.

**Bulgular:** Ortanca yaşları 40,5 (min-maks=24-58), çoğunun erkek (n=20;%56) ve evli (n=26,%72) oldukları ve kamu sektöründe (n=30,%82) çalıştıkları anlaşılmıştır. Ortanca 9 (min-maks=0-33) yıldır aile hekimiydiler ve çoğu psikoterapi eğitimi (n=31,%86) almamıştır. Hastaları en fazla hastayı psikiyatri uzmanına yönlendirmektedirler (n=28,%78). BDT'nin uygulanması ile ilgili en önemli engeller arasında "iş yükü"(n=14), "eğitimin olmaması" (n=6), "mekan yokluğu" (n=4), "danışanların güven kazanmaları" (n=2), "psikoterapiden ücret alınmayacak olması" (n=1), "danışmanlık alınabilecek bir kurumun yokluğu" (n=1).Katılımcılar ayda ortalama 10 (min-maks=5-30) yeni hasta görmektedirler.

**Sonuç:** Aile hekimleri toplum içerisinde ruhsal sorunları olan bireyleri ilk gören hekimler arasında bulunmaktadır. Kendilerinin desteklenmeleri (zaman, mekan, ücret, reçete yetkisi, konsültasyon alınacak yer vb.) vermiş oldukları sağlık bakımının niteliğini daha da arttıracaktır. Aile hekimlerine entegre (bütünleşik) ruh sağlığı hizmetlerinde yer alabilmeleri için uygun enstrüman ve olanaklar sunulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** BDT, aile hekimliği, birincil bakım

## Yaygın Anksiyete Bozukluğu Hastalarında Suicid Girişimi ile İlişkili Üstbilişlerin İncelenmesi

İbrahim Gündoğmuş<sup>1</sup>, Mehmet Sinan Aydın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma, Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara

**Amaç:** Suicid tüm ruhsal bozukluklarda olduğu gibi Yaygın Anksiyete Bozukluğunda (YAB) da istenmeyen ve önlenmesi amaçlanan önemli fenomenlerden bir tanesidir. Suicidin farklı modeller çerçevesinde incelenmesi, önlenmesine fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada suicid girişimi olan ve olmayan YAB hastalarının üstbilişler bağlamında araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Mevcut çalışmanın örneklemini Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri kliniğine başvuran, suicid girişimi olan 30 ve suicid girişimi olmayan 239 olmak üzere toplam 269 gönüllü YAB hastası oluşturmaktadır. Ruhsal muayene sonrası DSM-5 tanı kriterlerine göre primer tanısı YAB olan hastalara sosyodemografik veri formu, Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30), Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAE) uygulandı. Elde edilen veriler, veri setine kayıt edildikten sonra uygun istatistiksel analizler uygulandı.

**Bulgular:** Örnekleminizde YAB hastalarında suicid girişimi oranı %11,2 (n=30) olarak bulundu. Suicid girişimi olan ve olmayan grupların karşılaştırılmasında sosyodemografik değişkenlerde istatistiksel olarak fark saptanmadı (p>0,05, Tablo 1). İki grubun sigara (p=0,009), alkol (p<0,001) ve psikoaktif madde kullanımı (p<0,001), BDE (p<0,001) ve BAE (p=0,003) skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (Tablo 1). Çalışma gruplarının ÜBÖ-30 skorlarının karşılaştırılmasında istatistiksel olarak farklılık saptanmıştır (Pillai's Trace Testi=0,068, F(5,263)=3,821, p=0,002, η<sup>2</sup>=0,068). Bu farklılığın Düşünceleri Kontrol İhtiyacı (p=0,001, Şekil 1) ve Kontrol Edilemezlik ve Tehlike (p<0,001, Şekil 2) alt ölçeklerinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır (Tablo 2).

**Sonuç:** Çalışmamızda suicid girişimi olan ve olmayan YAB hastalarının üstbilişleri arasında fark olduğu gösterilmiştir. YAB hastalarında suicid girişiminin önlenmesi için uygulanacak psikoterapotik girişimlerde Düşünceleri Kontrol İhtiyacı ile Kontrol Edilemezlik ve Tehlike üstbilişlerinin hedeflenmesi tedavi sürecini etkinliğini artıracığı düşünülebilir. Bununla birlikte üstbilişlerin intihar riskini değerlendirmede etkili olabileceği unutulmamalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Suicid, üstbiliş, yaygın anksiyete bozukluğu

## Akılıcı Duygusal Eğitimin 9.Sınıf Öğrencilerinin Sosyal Kaygı ve Mükemmeliyetçilik Düzeylerine Etkisi

Sabri Salur

MEB Ereğli Lisesi /Zonguldak

**Amaç, Akılıcı duygusal eğitimin 9. Sınıf öğrencilerinin Sosyal kaygı, kendine yönelik ve sosyal kaynaklı mükemmeliyetçilik düzeylerine etkisini incelemektir.**

**Yöntem:** Araştırmada ön test-son test kontrol gruplu desen kullanılmıştır. Araştırma deney grubunda 90, kontrol grubunda 70 olmak üzere toplam 160 öğrenci ile yürütülmüştür. Araştırmanın denekleri aynı lisede okuyan 9. Sınıf öğrencileridir. Sosyal kaygı düzeyleri "Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği" ile Mükemmeliyetçilik düzeyleri (Kendine Yönelik Mükemmeliyetçilik (KYM) ve Sosyal Kaynaklı Mükemmeliyetçilik (SKM), "Çocuk, Ergen Mükemmeliyetçilik Ölçeği" ile ölçülmüştür. Deney grubuna haftada iki kez olmak üzere 5 hafta süreyle akılıcı duygusal eğitim uygulanmış, kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Uygulamadan bir hafta önce, bir hafta sonra ölçüm yapılmıştır.

**Bulgular:** Verilerin analizinde Kolmogorov- Smirnov normallik testi uygulandıktan sonra, bağımsız örneklem için t testi ve bağımlı örneklem için t testi uygulanmıştır. Ön test sonuçlarına göre iki grup eşitken, son testte deney grubunun sosyal kaygı düzeyi, KYM ve SKM düzeylerinin kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmüştür. Deney grubu ön test son test karşılaştırmasında, sosyal kaygı, KYM ve SKM düzeyleri boyutlarında son test sonuçlarının ön testte göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmüştür.

**Sonuç:** Elde edilen bulgulara göre akılıcı duygusal eğitimin 9. sınıf öğrencilerinin sosyal kaygı, kendine yönelik ve sosyal kaynaklı mükemmeliyetçilik düzeylerini anlamlı düzeyde düşürdüğü anlaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Akılıcı duygusal eğitim, sosyal kaygı bozukluğu, kendine yönelik mükemmeliyetçilik, sosyal kaynaklı mükemmeliyetçilik, 9.sınıf öğrencileri.

Tablo 1:

		N	Ortalama	S.S	df	t
ÇEMÖ KYM Ön Test	Deney	90	29,34	6,5	166	-0,403
	Kontrol	78	29,67	3,66		
ÇEMÖ KYM Son Test	Deney	90	25,08	5,46	166	-7,675
	Kontrol	78	31,01	4,38		
ÇEMÖ KYM Deney Grubu	Ön Test	90	29,34	6,5	89	-41,358
	Son Test	90	25,08	5,46		
ÇEMÖ KYM Kontrol Grubu	Ön Test	78	29,67	3,66	77	-69,154
	Son Test	78	31,01	4,38		
ÇEMÖ SKM Ön Test	Deney	90	31,7	7,68	166	1,831
	Kontrol	78	29,94	3,75		
ÇEMÖ SKM Son Test	Deney	90	23,86	7,17	166	-6,964
	Kontrol	78	30,76	5,38		
ÇEMÖ SKM Deney Grubu	Ön Test	90	31,7	7,68	89	-37,881
	Son Test	90	23,86	7,17		
ÇEMÖ SKM Kontrol Grubu	Ön Test	78	29,94	3,75	77	-68,147
	Son Test	78	30,76	5,38		
LSKÖ Ön Test	Deney	90	46,93	23,97	158	0,382
	Kontrol	70	45,61	18,29		
LSKÖ Son Test	Deney	90	39,54	21,4	158	-2,645
	Kontrol	70	48,22	19,52		
LSKÖ Deney Grubu	Ön Test	90	46,93	23,97	89	5,537
	Son Test	90	39,54	21,4		
LSKÖ Kontrol Grubu	Ön Test	70	45,61	18,29	69	-2,015
	Son Test	70	48,22	19,52		

## Depresyon Hastalarında Uyku Hijyeni ile Uykusuzluk Şiddeti Arasındaki İlişkinin Araştırılması: Ön Araştırma Sonuçları

Ahmet Üzer

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

**Amaç:** En sık görülen uyku şikayetlerinden biri olan uykusuzluk, depresif bozukluklar gibi psikiyatrik bozuklukların önemli bir semptomu olabileceği gibi aynı zamanda bir psikiyatrik bozuklukla daha iyi açıklanamadığında ayrı bir tanı olarak değerlendirilir. Bununla beraber depresyon hastalarında uykusuzluk şiddeti ile uyku hijyeni arasındaki ilişki tam olarak bilinmemektedir. Bu çalışmada uykusuzluk görülme ihtimali yüksek olan unipolar depresyon hastalarında uyku hijyeni ile uykusuzluk şiddeti arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

**Yöntem:** Bu çalışma, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi psikiyatri polikliniğinde DSM 5'e göre unipolar depresyon tanısı almış 30 hasta ile yaş, cinsiyet, eğitim durumu, gelir düzeyi ile eşleştirilmiş 30 kontrol grubu ile gerçekleştirilmiştir. Kronik ağrısı, hipnotik kullanımı ve demansı olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Katılımcılara Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Uykusuzluk Şiddet İndeksi (UŞİ) ve Uyku Hijyeni İndeksi (UHI) uygulanmıştır.

**Bulgular:** Hasta grubunun yaş ortalaması 35.8 yıl, 22'si (%73.3) kadındı. Ki-kare testi sonuçları, hasta grubu ile kontrol grubu arasında cinsiyet, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi arasında anlamlı bir fark olmadığını gösterdi. Bağımsız örneklemelerde t-testi sonuçları, hasta grubunun BDE, BAE, UŞİ ve UHI puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek olduğunu göstermiştir. Çoklu doğrusal regresyon modelinde (stepwise) UŞİ puanlarını %42 varyansla BDE, %10 varyansla UHI puanları yordamıştır [sırasıyla  $\beta = 0.295, 0.221, \Delta R^2 = 0.417, 0.099, p < 0.05, F(57,2) = 30,303$ ].

**Sonuç:** Bu çalışmanın en önemli sonucu, depresyon hastalarında uyku hijyeni ve depresif belirtilerin uykusuzluk şikayeti ile bağımsız olarak ilişkili olduğunun bulunmasıdır. Depresyon hastalarında uykusuzluk tedavisinde uyku hijyeninin bağımsız rolünü araştıran araştırmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** uykusuzluk, uyku hijyeni, depresyon

## Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi'nin Sosyal Anksiyete Bozukluğu Olan Üniversite Öğrencilerinde Anksiyete, Ruminasyon ve Öz-Şefkat Düzeyleri Üzerindeki Etkisi

Mustafa Kurtoğlu, Şaziye Senem Başgül

Hasan Kalyoncu Üniversitesi İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Gaziantep

**Amaç:** Bilişsel davranışçı grup terapisinin sosyal anksiyete bozukluğu olan üniversite öğrencilerinin sosyal anksiyete, ruminatif düşünce ve öz-şefkat düzeylerindeki etkisini incelemektir.

**Yöntem:** Çalışmada, Hasan Kalyoncu Üniversitesi'nde öğrenim gören 1200 öğrenciye Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği uygulanmış ve sosyal anksiyete düzeyi en yüksek olan 30 üniversite öğrencisi seçilmiştir. Gerçek deneysel desenlerden ön-test, son-test, izleme ve plasebo desen kullanılmıştır. Seçilen öğrenciler tabakalı seçkisiz olarak deney ve plasebo gruplarına atanmıştır. Deney grubuna bilişsel davranışçı grup terapisi (BDGT), plasebo grubuna ise iletişime dayalı grup terapisi uygulanmıştır. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği ve Öz-şefkat Ölçeği kullanılmıştır. Deneysel işlemin sonucunda elde edilen bulgular Friedman, Mann Whitney-U ve Wilcoxon işaretli sıralar test teknikleri ile incelenmiştir.

**Bulgular:** Deneysel işlem sonrası katılımcıların sosyal anksiyete puanlarının ön testten izlemeye istatistiksel olarak anlamlı ( $p < 0.5$ ) olarak azaldığı ve bu azalmanın etki büyüklüğünün de yüksek olduğu (0.55) görülmüştür. Ruminasyon değerleri incelendiğinde, katılımcıların BDGT sonrası ön testten izlemeye ruminatif düşünce puanları anlamlı olarak azalmıştır ( $p < 0.5$ ) ve bu azalmanın etki büyüklüğü yüksek düzeyde (0.56) bulunmuştur. Öz-şefkat puanları incelendiğinde ise deneysel işlemin öz-şefkat üzerinde herhangi bir etkisi olmadığı görülmüştür ( $p > 0.5$ ).

**Sonuç:** BDGT uygulanan sosyal anksiyete bozukluğu olan öğrencilerin sosyal anksiyete ve ruminatif düşünce düzeylerinde azalma meydana gelmiştir. Bireylerin öz-şefkat düzeylerinde herhangi bir değişiklik görülmemiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Sosyal Anksiyete Bozukluğu, BDGT, Öz-şefkat, Ruminatif Düşünce



## Sınav Kaygısının Bilişsel Davranışçı Terapisi: Bir Olgu Sunumu

Ferda Ece İnce, Ali Ercan Altınöz

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Sınav kaygısı; kişinin değerlendirileceği zaman gerilim, endişe ve santral sinir sisteminin aşırı uyarılmasını içeren istenmeyen bir durum olarak tanımlanır. Kişinin performansının değerlendirilmesini içeren herhangi bir durum her zaman bir miktar stres yaratır, bireyin önceki deneyimleri ve durum hakkındaki algı ve düşüncelerini etkileyebilen faktörler, sınav deneyimi için tepkilerini belirleyebilir. Endişe içeren tekrarlayıcı düşünceler, kendini eleştiren felaketleştirici düşünceler, fizyolojik uyarılmışlık ve belirgin duygusal sıkıntı sınav kaygısına eşlik eder. Psikoeğitim ve sistematik duyarısızlaştırma, bilişsel yeniden yapılandırma, gevşeme teknikleri gibi bileşenleri içeren bilişsel-davranışçı terapilerinin sınav kaygısı olan bireylerde de etkin bir tedavi olduğu ve sınavla ilişkili kaygı düzeylerinde anlamlı düşüş sağladığı gösterilmiştir.

Bu olgu sunumunda sınav kaygısı olan 23 yaşında bir kadın hastanın 6 seans bilişsel davranışçı psikoterapi ile sağaltımı sunulmuştur.

Bilişsel davranışçı psikoterapi sınav kaygısının fizyolojik ve bilişsel bileşenlerini tedavi etmede etkindir.

**Anahtar Kelimeler:** sınav kaygısı, bilişsel davranışçı terapi, anksiyete bozuklukları

## Partner Şiddetinde Şemalar ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkiler

Ayşe Gökçen Gündoğmuş

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

**Amaç:** Partner şiddeti mevcut veya eski bir eş veya eş tarafından fiziksel, sözel, cinsel veya psikolojik şiddete maruz kalma olarak tanımlanmakta ve artan sayısı ile ciddi bir küresel sağlık sorunu olarak görülmektedir. Partner şiddeti ile kişilik özellikleri veya bozuklukları arasında ilişki olduğu gösterilmiştir. Son yıllarda odaklanılan bir başka kavram erken dönem uyumsuz şemalar olup çocukluk çağı travmaları ile ileri dönemde partner şiddeti arasında aracı rolü olduğu çalışmalarda gösterilmiştir. Bu çalışmada partner şiddeti tanımlayan bireylerde bu iki kavram arasındaki bağlantıların belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmaya Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH Psikiyatri Polikliniği'ne ayaktan başvuran, anksiyete bozukluğu ya da depresif bozukluk tanısı konan ve son bir yıl içerisinde partner şiddeti bildiren bireyler dahil edilmiş olup 75 bireyin verileri değerlendirilmiştir. Bu bireylere onamları sonrası sosyodemografik veri formu, Young Şema Formu-Kısa Form3 ve Kişilik İnançları Anketi-Kısa Form uygulanmıştır.

**Bulgular:** Kopukluk şema alanı ile çekingen, antisosyal, histrionik, şizoid, paranoid kişilik özellikleri; zedelenmiş otonomi şema alanı ile çekingen, bağımlı, antisosyal, histrionik, paranoid, borderline kişilik özellikleri; zedelenmiş sınırlar şema alanı ile çekingen, obsesif-kompulsif, antisosyal, narsisistik, şizoid, paranoid kişilik özellikleri; başkalarına yönelimlilik şema alanı ile pasif-agresif, obsesif kompulsif, antisosyal, narsisistik, şizoid, paranoid kişilik özellikleri ve yüksek standartlar şema alanı ile çekingen, pasif-agresif, obsesif kompulsif, antisosyal, narsisistik, histrionik, şizoid ve paranoid kişilik özellikleri arasında ilişki saptanmıştır.

**Sonuç:** Literatürde kişilik özellikleri ile şemalar arasındaki ilişkiyi partner şiddetinde araştıran çalışmaların sayısı sınırlıdır. Çalışmamızda kişilik özellikleri ile şema alanları arasında zayıf-orta düzeyde ilişkiler saptanmış olup bu verinin partnerler arasında şiddet varlığında gerçekleştirilen psikoterapötik uygulamalarda bireylerin çok boyutlu değerlendirilmesinde katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Şiddet, şema, kişilik

## Kaynaklar

- Dowgwillo, E. A., Ménard, K. S., Krueger, R. F., & Pincus, A. L. (2016). DSM-5 pathological personality traits and intimate partner violence among male and female college students. *Violence and victims*, 31(3), 416-437.
- Dugal, C., Girard, M., Bélanger, C., Sabourin, S., Bates, E. A., & Godbout, N. (2018). Psychological intimate partner violence and childhood cumulative trauma: The mediating role of affect dysregulation, maladaptive personality traits, and negative urgency. *Journal of interpersonal violence*, 0886260518801022.
- Atmaca, S., & Gençöz, T. (2016). Exploring revictimization process among Turkish women: The role of early maladaptive schemas on the link between child abuse and partner violence. *Child abuse & neglect*, 52, 85-93.
- Gay, L. E., Harding, H. G., Jackson, J. L., Burns, E. E., & Baker, B. D. (2013). Attachment style and early maladaptive schemas as mediators of the relationship between childhood emotional abuse and intimate partner violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 22(4), 408-424.
- Corral, C., & Calvete, E. (2014). Early maladaptive schemas and personality disorder traits in perpetrators of intimate partner violence. *The Spanish journal of psychology*, 17.

## Bir Üniversite Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Hasta ve Hasta Yakınlarında Bilişsel Davranışçı Terapi Hakkındaki Temel Bilgi Düzeyi ve Tutumunun Araştırılması

Beyza Erdoğan Aktürk<sup>1</sup>, Ayşe Erdoğan Kaya<sup>2</sup>, Seda Türküli<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mersin Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

<sup>2</sup>İskilip Atıf Hoca Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü

**Giriş ve Amaç:** Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda çeşitli nedenlerle BDT (Bilişsel Davranışçı Terapi) uygulamaları sınırlı kalmaktadır. Ayrıca BDT ile ilgili bilgi düzeyi ve farkındalığın yetersiz oluşu göze çarpmaktadır. Çalışmamızda polikliniğimize başvuran hasta ve onların yakınlarında BDT ile ilgili temel bilgi düzeyleri ve tutumlarının araştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Mersin Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne 19-27 Ağustos 2020 tarihleri arasında başvuran 45 hasta ve hasta yakınına 24 soruluk bir anket uygulanmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların %52,4'si kadın, %47,6'si erkekti, yaş ortalaması 38,92±14,40 idi. Katılımcıların %60'ının çalima esnasında aktif ruhsal hastalığı vardı. Katılımcıların %57,1'i daha önce BDT'yi hiç duymamıştı. Yeterlilik belgesiyle birlikte hangi meslek gruplarının BDT verebileceği sorusuna katılımcılar, sıklıkta psikiyatrist (%78,4), psikolog (%62,2), psikolojik danışman (%10,8) yanıtlarını verdi. BDT kullanım alanları hakkında katılımcıların %69,4'ü depresyon, %41,7'si panik bozukluk, %38,9'u yaygın anksiyete bozukluğu, %36,1'i kişilik bozukluğu, %27,8'i TSSB (travma sonrası stres bozukluğu) seçeneğini işaretlemiştir. Katılımcıların %50'si ruhsal bir hastalık varlığında BDT ve farmakoterapinin her ikisini birden almayı tercih ettiğini belirtti.

Cinsiyet, yaş, eğitim, meslek, gelir düzeyi, ruhsal hastalık varlığı değişkenleriyle; BDT'yi daha önceden duymuş olma, BDT hakkında bilgi düzeyi, BDT-farmakoterapi etki gücünün ve etki sürelerinin karşılaştırılması, ruhsal hastalık varlığında tercih edilecek tedavi seçeneği gibi tutumlar arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı.

**Sonuç:** BDT hakkında psikiyatri hastalarının ve genel toplumun bilgi düzeyinin yetersiz olduğu düşünülmektedir. Buna rağmen bu çalışmadaki katılımcıların çoğu BDT ve farmakoterapinin birlikte kullanıldığında daha etkili ve daha uzun süreli bir iyileşme sağlayacağını düşünmüş, ruhsal bozukluk durumunda her iki tedavinin birden kullanılmasını tercih edeceğini belirtmiştir. Hastalara tedavi seçenekleri arasında fırsat eşitliğinin sağlanması açısından, konuyla ilgili eğitimlerin ruh sağlığı çalışanlarına temel eğitim olarak sunulmasına, uygulama önündeki engeller ile mücadeleye, sağlık çalışanlarının ve ilgili birimlerin, toplumda BDT hakkında farkındalığı artırmaya yönelik bilgilendirici faaliyetlerinin artırılmasına ihtiyaç duyulduğu anlaşılmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** BDT, farmakoterapi, tutum

## Bazı Agorafobi Olgularında Tehdidin Soyutlanması/Kategorize Edilmesi Problemi Olabilir mi?

Serhat Yüksel

Doğuş Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

**Amaç:** Agorafobi olgularının bazılarında tehdit beklentisi ile ilgili bilişler kolayca saptanmaktadır. Ancak, bazı agorafobi olguları bekledikleri tehdidi klasik agorafobik bilişlerden farklı olarak bildirmekte veya tanımlayamamaktadır. Bu çalışmanın amacı, agorafobi olgularının tehdit beklentisi ile ilgili bilişlerini nitel olarak değerlendirilmiştir.

**Yöntem:** Bu çalışmaya, sadece agorafobi tanısı koyulan ve Bilişsel Davranışçı Terapi ile agorafobi tedavisi yürütülen küçük düşme korkusu olmayan 22 yetişkin (yaş aralığı, 29-54 yıl; 14 kadın, 8 erkek) hasta dahil edildi. Otomatik düşüncelerin saptanması amacıyla hastalara "Tam olarak ne olacak?", "Neden oradan uzaklaşmalısınız?", "Yardım almanızı gerektirecek olan durum ne olabilir?" soruları soruldu.

**Bulgular:** Olguların 16'sının agorafobik bilişlerinin teması kendi bedenleri ile ilgili bir sorun yaşanacağına dairdi. Geriye kalan altı olgudan biri "kaybolacağım", biri "gökyüzü beni yutacak", üçü "bilmediğim bir şey olacak" şeklinde bilişler bildirdi. Bir olgu ise, başına geleceğini beklediği şeyin belli olmadığını "bu sorunun yanıtını aradığımda karşılaştığım şey bir kara delik" sözleri ile ifade etti.

**Sonuç:** Agorafobi olgularının bilişleri saptanırken olguların bir bölümünde sorun yaşanmazken, bir bölümünde bilişleri saptamak zor olmaktadır. Bilişsel psikolojinin önemli sorularından biri, insanların zihninde bir kategorinin soyutlanmış bir özet şeklinde mi veya özgül örnekler seti şeklinde mi temsil edildiğidir. Bu soru dikotomiden uzaklaşan, kategorilerin iki şekilde de temsil edildiği ve kısmi soyutlamaların hem ekonomik olduğu hem de bilgi edinmeyi kolaylaştırdığını savunan bakış açısı ile çözülmeye çalışılmaktadır. Sonuçlar, bazı agorafobi olgularında, tehdit ile ilgili kategorilerin ne soyutlanmış bir özet şeklinde ne özgül örnekler seti şeklinde ne de kısmi soyutlama şeklinde temsil edildiğini düşündürmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Agorafobi, tehdit beklentisi, soyutlama, kategorizasyon



## COVID-19 Travmatik Stres Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Şengül Tosun Altınöz, İlker Dalğar, Ali Ercan Altınöz

Yunus Emre Devlet Hastanesi, Psikiyatri, Eskişehir  
Başkent Üniversitesi, Psikoloji, Ankara  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Psikiyatri, Eskişehir

COVID-19 pandemisi kontrol edilebilirliğinin az olması, sıradan olmaması ve başta ölüm olmak üzere ciddi sonuçları olması nedeniyle travmatik bir olaydır. Tüm bu olumsuz etkilerin bireyleri nasıl etkilediğini ölçmek için Kira ve arkadaşları (2020) 12 maddeden oluşan COVID-19 Travmatik Stres Ölçeği'ni geliştirmiştir. Bu ölçek üç boyuttan oluşmaktadır: "enfeksiyon ve ölüm korkusu/tehdi", "ekonomik sıkıntı" ve "bozulmuş rutin/izolasyon". Bu bağlamda bu çalışmanın amacı COVID-19 Travmatik Stres Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması ve geçerlik güvenirlik çalışmasının yapılmasıdır.

Ölçek, çevrimiçi dağıtılmış ve kartopu yöntemiyle yaş ortalaması 29.85 (SS =10.26) olan 432 (Kadın = 279) katılımcı tarafından doldurulmuştur. Tüm katılımcılara COVID-19 Travmatik Stres Ölçeği'nin yanı sıra Hasta Sağlık Anketi-9, Dünya Sağlık Örgütü-5 İyilik Hali Endeksi, Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7i Olayların Etkisi Ölçeği ve DSM-5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi uygulanmıştır.

Keşfedici ön analizler ölçeğin üç faktörlü yapısını Türkiye örnekleminde de koruduğunu gösterdi. Ölçeğin iç tutarlılık değerleri sırasıyla "enfeksiyon ve ölüm korkusu/tehdi", "ekonomik sıkıntı" ve "bozulmuş rutin/izolasyon" için .88, .73 ve .67 olarak saptandı (tüm maddeler bir arada Cronbach's alfa .85 olarak bulundu). COVID-19 Travmatik Stres Ölçeği'nin Türkçe Uyarlamasının geçerli ve güvenilir olduğu gösterilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, geçerlik, güvenirlik

## Bilişsel Davranışçı Terapi ile Tedavisi Yapılan Vajinismus Çiftlerinde Cinsel Mitler ve Partnerlerin Tedaviye Katkısı

Mehmet Güneş

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Ana Bina 1.Kat. Psikiyatri Kliniği

**Amaç:** Vajinismus cinsel işlevin en belirgin bozulduğu cinsel işlev bozukluk(CİB)'larından biri olarak tanımlanabilir. Kliniğimizde bilişsel davranışçı terapi(BDT) kullanılarak tedavi edilmiş vajinismus vakalarının BDT sonuçlarını, partnerlerin tedaviye katkılarını, iki partnerin cinsel mitlerini ve tedavi sonuçlarını sunmayı amaçladık.

**Yöntem:** DSM 5 kriterlerine göre vajinismus (n=44) ve eşlerinin (n=41) katılımıyla BDT yapılan vakalarda geriye dönük olarak hasta dosyaları taranarak elde edilen veriler kullanılmıştır. Hasta onayının alınmadığı dosyalar tarama dışı bırakılmıştır.

**Bulgular:** Yaş ortalaması vakalarının 26.56 ± 5.35, eşlerinin 32.31 ± 7.59 olarak saptanmıştır. Vakalarımızın %86.4 ilk başvurularını doktora yapmışken geriye kalan hastalarımız %13.6 şeyh-muskacı ve bitkisel ilaç satan yerlere başvurmuşlardır. Vakalarımızın %54,5 branş doktorları (kadın-doğum, üroloji, psikiyatrist) tarafından cinsel terapiste yönlendirilmişken; geriye kalan vakaların %45.5 yönlendirmesi internet ve diğer yönlendirmelerle (arkadaş v.s) gerçekleşmiştir. Ayrıca tedavi arayışı sırasında doktor başvuru sayısı 6'dan sonra cinsel terapistte gelen vaka oranı %15.9 olarak saptanmıştır.

Çocuğu olan vakaların tamamı sezeryan ile doğum yapmışlardı. Eş katılımlarının özellikle 5 seans sonrasında %30 oranında azaldığı saptanmıştır. Hastaların ortalama tedavi olma seans sayısı 7.85±2.94'dir. Kadınlarda en sık comorbid CİB %18.2 ile cinsel isteksizlik ve %13.6 ile orgazm bozukluğu olmuştur. Erkeklerde ise en sık comorbid CİB sırasıyla cinsel istek bozukluğu, erken boşalma ve sertleşme bozukluğu saptanmıştır.

Vajinismus vakalarında yüksek eşlerinde daha düşük puan alan mitler "oral seks olgunlaşmamış bir sevişme biçimidir" ve "Erkek cinsel ilişkiyi her zaman ister ve buna her zaman hazırdır" şeklinde olmuştur.

**Sonuç:** Çalışmamızda temel olarak kullandığımız BDT teknikleri ve eşlerin tedaviye katkıları araştırılmıştır. Yapılan birçok çalışmada bilişsel davranışçı terapi temelli cinsel terapinin en başarılı yöntem olduğu belirtilmektedir. Terapiye eşlerin katılımının artması ile cinsel terapistte ki toplam seans sayısının azaldığı saptanmıştır.

Çalışmamız vajinismuslu kadınların vajinismusla bağlı olan/olmayan cinsel problemlerini BDT ile azaldığını ve hatta yok olduğunu göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Vajinismus, Bilişsel Davranışçı Terapi, cinsel mitler, partner katkısı

**Tablo 1:** Vajinismuslu vaka ve eşlerinin sosyodemografik verileri Tablo 1'de özetlenmiştir.

Evlilik şekli	Tanışarak (n; %)
	Görücü usulü (n; %)
Aile yapısı	Çekirdek aile (eş + çocuklar) (n; %)
	Geniş aile (eş+çocuk+ebeveyn) (n; %)
Yaşadıkları yer	Kentsel (n; %)
	Kırsal (n; %)
Gelir düzeyi	1000 altında (n; %)
	Asgari Ücretten Az (n; %)
	Asgari ücret (n; %)
	Asgari ücret -3000tl (n; %)
	3000tl'den fazla (n; %)
Çocuk sayısı	Yok (n; %)
	1 çocuk (n; %)
	2 ve daha fazla çocuk (n; %)
Doktora başvuru süresi	ilk 30 gün (n; %)
	13; 29.5
Seanslara eşlerin katılım oranları (%)	İlk seansa (%)
	93.1

**Tablo 2:** Cinsel mitlere inanma düzeyleri

Cinsel mitler	Kadın	Erkek	P değeri
	Ortalama değer	Ortalama değer	
1. İyi bir cinsel birleşme için penisin sertleşmesi şarttır.	4.79 ± 0.59	4.85± 0.65	0.482
2. Cinsellikte performans, başarıya ulaşmak çok önemlidir	4.52±0.90	4.80± 0.60	0.007
3. İyi bir cinsel ilişkide eşler birlikte orgazm olmalıdır.	4.43±0.84	4.65±0.65	0.017
4. Birbirini seven eşler cinsel ilişkiden nasıl zevk alacaklarını bilirler.	4.40±0.89	4.53±0.89	0.520
5. Erkekte kadında eşinin cinsel isteğini red etmemelidir.	4.25±1.20	4.34±1.08	0.469
6. İyi bir cinsel ilişki mutlaka orgazmla sonuçlanmalıdır.	4.15±1.01	4.46±1.00	0.827
7. Erkek cinsel ilişkiyi her zaman ister ve buna her zaman hazırdır.	4.02±1.43	2.31±1.27	0.480
8. Cinsel ilişki cinsel birleşme demektir.	3.39±1.30	4.19±1.30	0.982
9. Cinsel ilişkide belirli ve kesin kurallar vardır.	3.86±1.40	3.17±1.54	0.095 0.400
10. Cinsel birleşme için en doğal pozisyon erkeğin üstte olmasıdır.	3.65±1.39	3.31±1.50	