

# Pasta Dilimi Tekniği'nin Bilişsel Terapilerde Kullanımı

Melis Sedef KAHRAMAN<sup>1</sup>, Şebnem ŞAHİNÖZ<sup>2\*</sup>, Seher Olga GÜRİZ<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Aile Mahkemesi, Adalet Bakanlığı, Ankara

<sup>2</sup>Psikoloji Bölümü, Fen Edebiyat Fakültesi, Atılım Üniversitesi, Ankara

<sup>3</sup>Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

## Özet

Bilişsel Terapi uygulamalarında ana hedeflerden biri, danışanlarda bilişsel yeniden yapılandırma sağlanmasıdır. Bilişsel yeniden yapılandırma sürecinde başvurulan ve faydalı olan birçok müdahale yöntemi bulunmaktadır. Bu müdahalelerden birisi de danışanlarla işbirliği içerisinde hazırlanan Pasta Dilimi Tekniđidir (PDT). PDT, danışanların bilişsel açıdan çarpıtılmış düşüncelerin doğruluğunu veya geçerliliğini test ederken ve bu tarz düşünceleri çürütürken kullanılmaktadır. Alan yazınında PDT'nin faydalı olduğu kullanım alanlarına ilişkin birçok örnek mevcuttur. Bir durum veya olayın sebeplerini araştırırken, sorumluluğu değerlendirirken, bir olayın sonucuna ilişkin yapılan felaketleştirici yorumu değiştirirken, etiketleme yapan danışanlar ile çalışırken ve hedef belirlerken PDT'ye başvurulabilir. Bu müdahale yapılarak, danışanların olaylara ve durumlara karşı mevcut bakış açılarının genişletilmesi ve daha nesnel bir bakış açısı edinilmesi hedeflenmektedir. Bu yazı bir bilişsel yeniden yapılandırma aracı olarak PDT'yi ve kullanım alanlarını örneklendirerek açıklamayı amaçlamaktadır. **(Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi 2016; 38-43)**

**Anahtar Kelimeler:** Bilişsel Terapi, Bilişsel Yeniden Yapılandırma, Pasta Dilimi Tekniği

## Abstract

### Use of Pie Charts in Cognitive Therapies

One of the major goals of cognitive therapy is to generate cognitive restructuring for clients. While generating cognitive restructuring, plenty of cognitive interventions can be useful. One of those interventions is building a Pie Chart (PC) prepared collaboratively with clients. In the literature, large amount of example related to target areas of PC has been stated. Investigating reasons of an event or a situation, appraising one's responsibility, testing catastrophic evaluations regarding a life event, challenging labeling thoughts, and setting goals are some of the major target areas of PC. When using PC, it is aimed at expanding perspectives of clients and helping them achieve an objective point of view towards life events and situations. The goal of the current paper is to explain the target areas for PC as a tool for cognitive restructuring. **(Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research 2016; 38-43)**

**Keywords:** Cognitive Therapy, Cognitive Restructuring, Pie Chart Technique

---

*Yazışma adresi/Address for correspondence:*

Dr. Sebnem ŞAHİNÖZ, Psikoloji Bölümü, Fen Edebiyat Fakültesi, Atılım Üniversitesi, Ankara, TÜRKİYE  
e-posta: sebnem.sahinoz@yahoo.com - Alınma Tarihi: 16/08/2015 - Kabul Tarihi: 17/11/2015

## GİRİŞ

Bilişsel terapilerin teorisi çok yalın bir öze dayanmaktadır: yoğun ve sorun yaratan olumsuz duygular çarpıtılmış olumsuz düşüncelerle bağlantılıdır, kişinin bu olumsuz çarpıtılmış düşüncelerinde olumlu yönde değişiklik olduğunda yani kişi olayları daha gerçeğe yakın görmeye başladığında duygu durumu da düzelir yani kendisini daha iyi hissetmeye başlar (Türkçapar, 2008). Daha gerçekçi bir bakış açısına ulaşma noktasında bilişsel terapistler danışanlarının bilimsel ve akılcı şekilde bir düşünce tarzı benimsemelerine yardımcı olurlar. Bunu yaparken pek çok bilişsel, duygusal veya davranışçı yöntemleri kullanırlar. Bilişsel teknikler danışanın şiddetli biçimde inandığı işlevsel olmayan, çarpıtılmış hatalı inançlarının saptanmasına, bunların birebir incelenerek danışanın bunların gerçeğin birebir yansıması olup olmadığına ilişkin şüphe duymasına ve bu inançların danışan tarafından yeniden değerlendirilmesine hizmet eder ve sonuçta işlevsel olmayan inançların işlevsel olanlarla değiştirilmesi hedeflenir (Türkçapar, 2008). Bilişsel Yeniden Yapılandırma olarak adlandırılan bu süreç kesinlikle pozitif düşünme değildir, danışana kanıta dayalı, gerçekçi düşünmeyi öğretmeye odaklanır (Leahy ve Dowd, 2002).

Duygusal veya davranışla ilgili soruna yol açan bu düşünceler her ne kadar çarpıtılmış da olsalar kişilere doğruymuş gibi görünebilirler, dolayısıyla kişi bu düşüncelere karşı koymaya çalışmaz. Diğer yandan bu düşünceler o kadar güçlü olabilirler ki kişiler düşünceleri ile baş edemeyebilir ya da bu düşüncelere yenik düşebilirler (Dobson ve Dobson, 2009).

Yaşanan olumsuz bir olay sonrası kişinin o olaya ilişkin çarpıtılmış düşünceleri bazen gerçeği yansıtabilir ve kısmen de olsa doğru olabilir. Bu noktada sorunun hayal edilebilecek en abartılı biçimde görülmesi olayları çözümlemede zorluklar yaratabilir (Leahy, 2010). Böyle durumlarda terapist sorun yaratan durumu daha gerçekçi ve mantıklı şekilde görebilmesi için danışana geniş bir perspektif sunabilir ve böylece daha akılcı bir değerlendirmeye olanak sağlamış olur.

Pasta Dilimi (Grafiği) Tekniği işlevsel olmayan, bilişsel açıdan çarpıtılmış düşünce ve inançları incelemede yaygın biçimde kullanılan pek çok bilişsel teknikten bir tanesidir. Danışanın yaşadığı herhangi bir olumsuz yaşam olayına ilişkin sahip olduğu varsayımlarının geçerliliğinin sorgulanması aşamasında kullanılır. Çünkü insanlar bazen yoğun duygusal deneyimler yaşadıklarında dış gerçekliği nesnel şekilde değerlendiremeyebilirler. Bu tekniği kullanırken

öncelikle danışandan sorun yaratan duruma yol açan nedenleri bir daire grafik üzerine yerleştirmesi istenir. Olası nedenlerin her birinin mevcut durumun oluşumunda ne derecede sorumlu olduğu danışan tarafından belirlenir ve grafik üzerinde işaretlenir. Son olarak danışan olaydaki kendi sorumluluğunun derecesini yeniden gözden geçirir. Bu yazı kapsamında PDT'nin terapide hangi durumlarda ve nasıl kullanılabileceği ayrıntıları ile ve örneklerle açıklanacaktır.

Alan yazına bakıldığında PDT'nin farklı alanlarda kullanıldığı göze çarpmaktadır. Bunlar i) negatif bir olayın olası başka sebeplerini değerlendirmede (Bennett-Levy ve ark., 2004) ii) bir olay ya da duruma ilişkin sorumluluğu değerlendirmede (Beck, 2011; Clark ve Beck, 2010; Dobson ve Dobson, 2009; Leahy, 2010), iii) bir olayın sonucuna ilişkin yapılan felakletleştirici yorumun değerlendirilmesinde (Türkçapar, 2008; Wells, 1997), iv) etiketlemede (Leahy, 2010) ve v) son olarak hedeflerin belirlenmesi (Beck, 2011) esnasında kullanımıdır. İlk üç kullanım var olan ya hep ya hiç tarzı ya da tek yönlü düşünce yapısını değiştirmek için kişinin durumu daha geniş bir perspektifte konumlandırmasına yardımcı olmayı hedefler (Leahy, 2010; Türkçapar, 2008). Böylece danışan daha geniş bir pencereden bakma ve daha nesnel bir değerlendirme yapma şansı bulabilir.

### I. Pasta Dilimi Tekniğinin Olası Başka Sebepleri Değerlendirmede Kullanımı

Tekniğin bu kullanımında öncelikle yaşanan olaya ilişkin danışanın çarpıtılmış negatif çıkarımı tespit edilir, sonrasında terapist ve danışan olaya ilişkin bütün olası başka sebepleri belirler ve olaydaki etkinliklerine göre pasta grafiğinde yerleştirirler (Wells, 1997). Arntz ve van Genderen (2011) Şema Terapide sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişiler ile çalışırken, bu kişilerin kötü durumlara kendi etkilerini olduğundan fazla görme eğiliminde olabildikleri için PDT ile bir olayın ya da kişilik özelliğinin bütün bir olaya olan etkisinin büyüklüğünü görmelerinde yardımcı olacağını belirtmişlerdir.

Yazının devamında PDT'nin örnek bir kullanımı gösterilmiştir.

**Terapist:** *Geçen hafta okulda bir seminer anlatmanız gerekiyordu, değil mi?*

**Danışan:** *Evet anlattım, tek kelimeyle berbattı. Orada olmamayı diledim.*

**T:** *Ne olduğundan bahsetmek ister misiniz?*

**D:** *Çok kötü geçti. Çok utandım. Aslında sabah saatlerinde daha iyi hissediyordum. Sunum başlarken heyecanlıydım ama söylediğiniz gibi sunuma odaklanmaya çalıştım.*

**T:** *Sonra ne oldu?*

**D:** *Bir süre sonra heyecanım azaldı. Yarım saat kadar geçmişti sanırım hocalardan birisi dışarı çıktı ve ancak seminerin sonuna doğru salona geri döndü.*

**T:** *Ve?*

**D:** *Ve ben o anda anladım aslında. Berbat şekilde anlatıyordum. Kesin aptal olduğumu ve bir semineri bile doğru dürüst hazırlayamadığımı düşündü.*

**T:** *Bu sonuca nasıl ulaştınız?*

**D:** *Düşünün bir kez. Siz sunum yapıyordunuz ve görüşlerine değer verdiğiniz biri siz anlatırken dışarı çıksaydı ne hissederdiniz? Hiç bu kadar utandığımı hatırlamıyorum. O kadar kötü bir sunumdu ki hoca yarıda bırakıp çıktı.*

**T:** *Hocanın sunumun yarısında dışarı çıkmasının anlamı sizin çok kötü sunum yaptığınızı gösteriyor, böyle mi düşünüyorsunuz?*

**D:** *Evet, kesinlikle.*

**T:** *Hocanızın, siz sunum yaparken dışarı çıkmasının sebebinin, sizin sunumu berbat yapmanız olduğuna 100 üzerinden ne kadar olasılık verirsiniz?*

**D:** *%95 diyebilirim sanırım.*

**T:** *Bu durumda başka bir nedenden dolayı dışarı çıkmış olmasına %5 olasılık veriyorsunuz, öyle mi?*

**D:** *Evet.*

**T:** *Peki şimdi hocanızın dışarı çıkma sebeplerini bir grafik çizerek gösterelim.*

**T:** *Peki, hocanın sunumu yarıda bırakıp salondan çıkmasının acaba başka nedenleri de olabilir mi? Yani, sunumu beğenmemesi dışında?*

**D:** *Sanmıyorum. Çok titiz biri çünkü.*

**T:** *Yine de birlikte düşünsek aklınıza başka bir neden geliyor mu?*

**D:** *...*

**T:** *Şu anda saçma gelse bile aklınıza gelenleri söyleyin bana lütfen.*

**D:** *.....Yani zorlama bir yorum olacak ama, .....belki, küçük bir ihtimal tuvalete gitmesi gerekmiş olabilir, hiç ihtimal vermem ama olabilir.*

**T:** *Evet, herkesin acil ihtiyaçları olabilir; başka?*

**D:** *Hasta hissetmiş olabilir. Olabilir mi?*

**T:** *Neden olmasın, başka?*

**D:** *.....aklıma gelmiyor.*

**T:** *Mesela acil bir çağrı gelmiş olabilir mi telefonuna?*

**D:** *Evet olabilir tabii.*

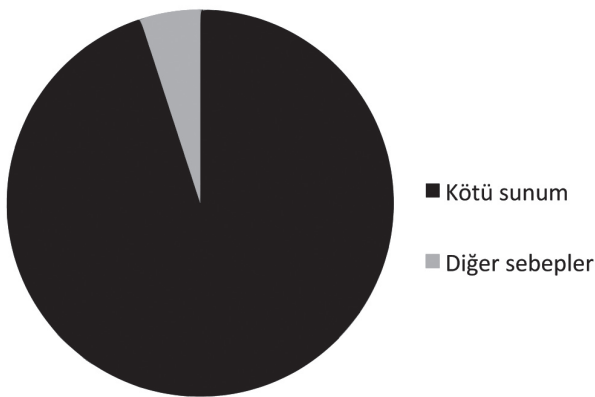
**T:** *Başka?*

**D:** *Belki o gün çok stresli ya da yorgundur.*

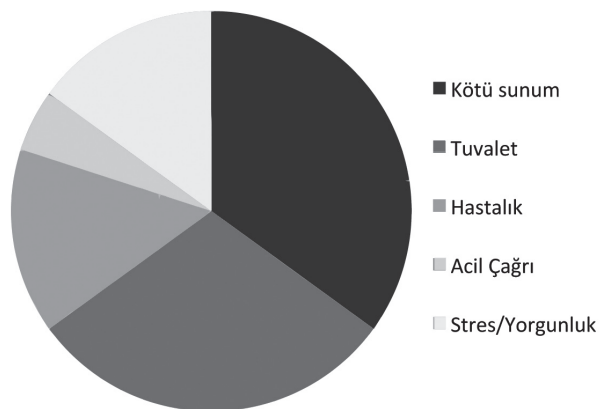
**T:** *Gerçekten olabilir, başka?*

**D:** *Başka bir şey gelmiyor aklıma.*

**T:** *Peki şimdi bir grafik çizelim ve bu olasılıkları üzerine yerleştirelim. Sizden her biri için 100 üzerinden bir olasılık tahmini yapmanızı isteyeceğim. Acaba tuvalet ihtiyacı için dışarı çıkma olasılığı ne olabilir?*



**Şekil 1.** Pasta Dilimi Tekniği uygulanmadan önce danışanın zihnindeki grafik.



**Şekil 2.** Pasta Dilimi Tekniği kullanıldıktan sonra oluşturulan grafiğin son hali.

- D:** %40 bence
- T:** Peki, hasta hissetmiş olması?
- D:** %10
- T:** Evet.
- D:** Bir dakika mutlaka çok hasta olması gerekmez başı ağrımış filan olabilir, ona % 30 diyelim.
- T:** Tamam. Acil çağrı gelmiş olması?
- D:** Bu kadar dikkatli biri için zor ihtimal. % 5 olsun.
- T:** Stresli veya yorgun olması?
- D:** % 20
- T:** Toplayalım hepsini, % 90 etti. Sunumu beğenmemiş olması % 10 mu?
- D:** Aaa, hayır daha yüksek.
- T:** Peki yeniden puanlayın o halde.
- D:** Tuvalet %30, hastalık %15, acil çağrı %5 ve stresli veya yorgun olma %15 ve sunumu berbat bulması %35.
- T:** Çok güzel. Şimdi bu yüzdeleri tekrar bir grafik çizip, içine yerleştirelim... Birlikte bakalım. Acaba şimdi bu grafiğe bakınca sizi aptal bulduğunu ve yaptığımız sunumu beğenmediği için dışarı çıktığı fikrine ne kadar inaniyorsunuz?
- D:** Çok daha az. Kesinlikle daha az.

## II. Pasta Dilimi Tekniğinin Sorumluluğu Değerlendirmede Kullanımı

Depresyon ve anksiyete durumlarında kişiler genellikle bütünüyle kendilerini suçlama eğiliminde olurlar. Sorunu kişiselleştirerek ya hep ya hiç tarzı ifadelerle açıklama yaparlar (Leahy, 2010).

Buna örnek olarak şu tür ifadeler verilebilir;

“.... olması tamamen benim suçum”,

“....olmalı, .... olmazsa bu tamamıyla benim hatam olur”,

“.... olmasının tek sorumlusu benim”

“.... benim yüzümden.... oldu”

Obsesif kompulsif bozukluğun temel bilişsel bileşenlerinden biri olan abartılmış sorumluluk kavramı; kişinin olumsuz sonuç her ne olursa olsun, sonuç üzerinde ne düzeyde olursa olsun herhangi bir etkisi olduğu takdirde, söz konusu olumsuz sonucu engellemek için yapılabilecek her şeyden sorumlu olduğu anlamına gelir (Purdon ve Clark, 2013). Bu sorumlu hissetme durumu OKB’de sürdürücü rol oynar çünkü kişileri çok güçlü biçimde kesinlik ve güvenlik aramaya iter (Challacombe, Oldfield ve Salkovskis,

2011). Bu tür düşüncelere örnek olarak şu tür inançlar verilebilir;

“Bütün önlemleri almazsam, ....olmasından ben sorumlu olurum”

“Ben kendimin ve sevdiğimlerin .... olmasından tamamen sorumluyum”

PDT kişinin obsesyonu ile ilgili olan abartılmış sorumluluk alma eğilimine ilişkin bir müdahaledir. Abartılmış sorumluluğun değerlendirilmesinin yanı sıra sorumluluğun çok boyutlu ve etkileşimli doğasına ve bu durumundan kaynaklanan sorumluluğun belirlenmesinin zorluğuna da vurgu yapar (Clark, 2004; Salkovskis ve Wahl, 2003). Örneğin; Whittal ve arkadaşları (2002) OKB’si olan kişilerde abartılmış sorumluluk üzerinde çalışırken PDT kullanımını önermektedirler. Terapist ve hasta işbirliği içerisinde belirli bir olayda rol oynamış olabilecek bütün kişileri ve durumsal değişkenleri belirlerken hastanın sorumluluğundan önce, diğer olası bütün sorumluların yazılması önemlidir. Böylece abartılmış sorumluluk değerlendirmeleri ile çalışırken, PDT durumu ayrıntılı bir değerlendirmeden geçirmede ve davranışı daha esnek şekilde yönlendirecek bir yol belirlemede kullanılır (Simos, 2002).

Travma sonrası stres bozukluğu vakalarında ise olay ile ilgili olarak kendilerini suçlu hisseden kişiler olayın bütün sorumluluğunu üstlenmektedirler. Bu onlara bir yandan göreceli de olsa bir kontrol hissettiren diğer yandan utanç duygusuna sebep olabilir (Foa, Hembree ve Rothbaum, 2007). Bu tür durumlarda kişiler şu şekilde düşünebilirler; “.... yapsaydım/yapmasaydım, ....olmasına engel olabilirdim”

PDT bu tür durumlarda kullanmadan önce danışanın tamamen sorumlu hissettiği durum belirlenir. Daha sonra söz konusu durumda en ufak bir sorumluluğu olabilecek bütün kişileri sıralaması istenir. Son olarak danışandan olayda payı olan her bir kişiye sorumluluğu uygun oranlarda bölüştürmesi istenir. Bunlar yapıldıktan sonra terapist ve danışan sorumluluğa ilişkin işlevsel olmayan inanç ile grafikte çıkan tabloyu değerlendirirler ve danışanın söz konusu durumdaki sorumluluğu daha gerçekçi bir şekilde yeniden konumlandırılır. Tekniğin bu kullanımına sorumluluk pastası adı verilmektedir (Greenberger ve Padesky, 2012).

PDT’nin kullanışlı olduğu bir başka durum ise kişinin bir durum veya olay ile ilgili tüm suçun bir diğerine ya da kendisine ait olduğunu düşünmesidir. Örneğin, eğer kişinin bir olayla ilgili tamamen kendisini suçlaması söz konusu ise bu duruma katkısı olduğu düşünülen bütün etkenler ve bunların ne kadar



etkilemiş olabileceklerinin tahmini pasta dilimlerine yerleştirilir (Wills ve Sanders, 2013).

Tekniğin bu kullanımında dikkate alınması gereken temel noktalardan biri hastaların tamamıyla kendilerini suçlamaları durumunda olayda sorumluluğu olan diğer etkenleri ya da kişileri tanımlamakta zorluk çekebilirler, bu noktada terapist öneriler sunarak danışana yardım edebilir (Leahy, 2010).

### III. Pasta Dilimi Tekniğinin Bir Olayın Sonucuna İlişkin Yapılan Felaketleştirici Yorumu Değerlendirmede Kullanımı

Tekniğin bu kullanımında bir olayın sonucuna ilişkin yapılan katastrofik yorumun değerlendirilmesi amaçlanır. Burada korkulan ya da felaketleştirilen duruma dair olası başka sonuçların da gerçekleşebileceğine dair bir farkındalık yaratılmaya çalışılır. Örneğin boğazında karıncalanma ve sık sık öksürme yakınması olan biri “Boğazımda hissettiklerim gırtlak kanseri olduğumun kanıtı” diye düşünüyor olabilir ve bununla ilişkili olarak aşırı şekilde kaygı duyabilir. Bu kişide mevcut belirtilerin yaşanmasına neden olabilecek olası nedenler (örn; bahar alerjisi, sinüzit vb.) gözden geçirilerek daha geniş bir bakış açısı oluşturulmaya çalışılarak yaptığı felaketleştirilen yorumun alternatif gerçekçi bir yoruma dönüştürülmesi ve bu sayede kaygısının azaltılması mümkün olabilir. Örneğin, Wills ve Sanders (2013) danışanlar kaygılıken en olası gördükleri sebebin (örn; “Baş ağrısının sebebi büyük olasılıkla tümördür.” gibi), PDT kullandıktan sonra daha düşük bir olasılığı yansıtacağını belirtmişlerdir.

Bennett-Levy ve arkadaşları (2004) ise reddedilme ile ilgili beklentileri ile olan ve özellikle kendilerine ilişkin negatif şemaları olan kişilerde davranış deneylerinin yanı sıra anketlerin, rol yapma alıştırılmalarının kullanılabilirliğini, terapist ve danışanın kaçınılan reddedilme durumunun olası bütün nedenlerini sıralayıp bir pasta grafiği üzerinde göstermelerini kullanılabilecek teknikler arasında sıralamışlardır.

### IV. Pasta Dilimi Tekniğinin Etiketlemede Kullanımı

Leahy bu tekniğin etiketlemeyi tartışırken de kullanılabileceğini öne sürmüştü ve tekniğin bu şekilde kullanımında öncelikle danışanlardan kendileri için kullandıkları olumsuz etiketleri listelemeleri sonrasında da diğer tüm özellik ve davranışlarını listelerek kendilik kavramının farklı bileşenlerini ayırmaları beklenmektedir (2010). Burada hedef kişinin tek bir olumsuz özelliğine dayanarak kendisine ilişkin vardığı toptan olumsuz yargıyı daha gerçekçi bir yargı ile değiştirmektir. Türkçapar (2009) gerçekçi düşünceyi

gerçekliği oluşturan hem olumlu hem de olumsuz verileri dikkate alan bir düşünce olarak tanımlamaktadır. Tekniğin böyle durumlarda kullanılmasında kişinin tek bir olumsuz yönüne odaklanarak kendisini değerlendirmesi yerine olumlu ve olumsuz yönlerinin kendilik kavramının bileşenleri olduğu yönünde perspektif kazandırılması amaçlanır. Örneğin kilo sorunu yaşayan ve o hafta içinde diyetle uyamadığı için hedeflediği kiloyu veremeyen birinin kendisini tümüyle “başarısız” olarak değerlendirmesi yerine daha gerçekçi ve uyum sağlayıcı bir bakış açısı kazanması sağlanabilir. Bu alanda, Fairburn (2008) yeme bozukluğu olan bir hastanın kendini değerlendirme örüntüsünde hayatında önem verdiği alanların önemlilik derecelerinin göreceli olarak temsil eden ve değiştirilebilir bir PDT kullanımını önermiştir: Böyle bir hastada vücut şekli, ağırlığı ve bunların üzerindeki kontrolü genellikle en büyük dilim tarafından temsil edilecektir. Bir sonraki seansa kadar hastanın, tutumlarını ve davranışlarının göz önünde bulundurarak pasta dilimlerini gün be gün gözden geçirmesi ve bunun aslında olan şeyi doğru yansıtmayı yansıtmadığına bakılması istenir. Gelecek seansa diğer alanların sayısının ve alanların temsil ettiği parçalara verilen önem geliştirilerek ve vücut şekli, ağırlığı ve bunun üzerindeki kontrole verdiği önem azaltılmaya çalışılarak pasta dilimleri tekrar düzenlenir. Wenzel ve Kleiman (2014) ise PDT'nin kişinin olumlu inançlarına katkıda bulunan kişilik özellikleri ve rollerini netleştirmesini sağladığını belirtmişlerdir. Benzer şekilde Stewart (2013) gençler ile çalışırken olumlu bir kendilik algısı oluşturulmak istendiğinde benliğin diğer yönlerini de pasta dilimlerine ekleyerek, bu tekniğin kullanımını örneklendirmiştir (Graham ve Reynolds, 2013'te).

### V. Pasta Dilimi Tekniğinin Hedef Belirlemede Kullanımı

Son olarak Beck özgül sorunlar yaşayan ve yaşamalarında yapmak istedikleri belirli değişimleri saptamakta zorlanan danışanlar için PDT'nin kullanımını önermiştir (2011a). Tekniğin bu kullanımında hasta ve terapist önce kişinin zamanını hangi aktiviteler için kullandığını belirlerler, ardından danışan kendisi için ideal olan zaman düzenlemesini pasta grafiğine yerleştirir, bu teknik özellikle hayatındaki dengesizlik hususunda iç görüsü düşük hastalar için önerilmiştir (Beck, 2011b).

PDT'nin yukarıda anlatılan kullanım alanlarına ek olarak şema değişiminde de kullanılabileceği düşünülmektedir. Young ve Lindemann'a (1992) göre duygusal ve yaşantısal teknikler ve terapötik ilişkinin yanı sıra, bilişsel teknikler de şema değişiminde

oldukça önemli bir yere sahiptir. Young, Klosko ve Weishaar (2003) bu hususu medikal benzetme ile açıklarken terapi ilişkisini değişim için gerekli olan “temel” ya da “araç”, bilişsel teknikleri ise “aktif bileşenler” olarak tanımlamışlardır. Martin ve Young (Dobson ve Dobson, 2009’da) her bir erken dönem uyumsuz şema için bilişsel, davranışsal, yaşantısal ve terapi ilişkisi bağlamında terapötik hedefleri belirlemiştir. Sonuç olarak, şema terapide bilişsel alanda PDT’nin kullanımı mevcuttur ancak ilgili alan yazını incelendiğinde doğrudan şemaya müdahalede PDT’nin kullanım örneğine rastlanmamıştır.

## TARTIŞMA

Bu yazıda bilişsel davranışçı terapistlerin seans içinde ve genel olarak terapi süreci için belirledikleri amaçlara uygun şekilde danışanın işlevsel olmayan çıkarım veya inançlarının içeriğini de dikkate alarak bunları yeniden yapılandırmak için seçebilecekleri değişim stratejilerinden biri olan PDT’nin üzerinde durulmuştur. PDT’nin başlıca kullanım alanları; bir durum ve ya olayın sebeplerini araştırma, sorumluluğu değerlendirme, bir olayın sonucuna ilişkin yapılan felaketleştirici yorumu değiştirme, etiketleme, hedef belirlemedir. Bu alanlarda PDT’nin kullanımı, danışanların daha geniş ve nesnel bir bakış açısı kazanmasını sağlayarak bilişsel yeniden yapılandırmaya katkıda bulunmaktadır.

Bu teknik kullanılırken danışanın o anda yaşadığı durum veya sorunla ilgili bu tekniğin nasıl uygulandığının bilinmesi yanı sıra hangi aşamada ve ne şekilde kullanılması gerektiğinin bilinmesi de stratejik önem taşır. Young ve Beck’in (1980) geliştirdiği Bilişsel Terapi Değerlendirme Ölçeğinde dokuzuncu madde terapistin değişim için kullandığı stratejinin uygunluğunun değerlendirilmesine onuncu madde ise bu seçilen tekniğin ne derece beceri ile uygulandığının değerlendirilmesine ayrılmıştır. Bu açıdan bakıldığında, terapistlerin tekniklerin, nasıl ve nerede kullanıldığını bilmesinin önemi görülmektedir.

Bu yazıda bahsedilen PDT’nin kullanım alanları dışında, diğer modalitelerde de PDT’nin kullanımı test edilmesi ve alan yazınına kazandırılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

Arntz, A., & van Genderen, H. (2011). Schema therapy for borderline personality disorder. John Wiley & Sons.  
 Beck, J. S. (2011a). Cognitive therapy for challenging problems : what to do when the basics don’t work. New York: Guilford Press, c2005.  
 Beck, J. S. (2011b). Cognitive behavior therapy: Basics and beyond (2nd ed.). New York, NY, US: Guilford Press.  
 Bennett-Levy, J., Butler, G., Fennell, M., Hackman, A., Mueller,

M., & Westbrook, D. (2004). Oxford guide to behavioural experiments in cognitive therapy. New York, NY, US: Oxford University Press.  
 Challacombe, F., Oldfield, V. B., & Salkovskis, P. M. (2011). Break Free from OCD: Overcoming Obsessive Compulsive Disorder with CBT. Random House.  
 Clark, D. A. (2004). Cognitive-behavioral therapy for OCD. New York: Guilford Press.  
 Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). Cognitive therapy of anxiety disorders : science and practice. New York: Guilford Press.  
 Dobson, D., & Dobson, K. S. (2009). Evidence-based practice of cognitive-behavioral therapy. New York, NY, US: Guilford Press.  
 Fairburn, C. (2008). Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders. New York: Guilford Press.  
 Foa, E., Hembree, E., & Rothbaum, B. O. (2007). Prolonged exposure therapy for PTSD: Emotional processing of traumatic experiences therapist guide. Oxford University Press.  
 Graham, P. J., & Reynolds, S. (2013). Cognitive behaviour therapy for children and families. Cambridge: Cambridge University Press.  
 Greenberger, D., & Padesky, C. A. (2012). Evinizdeki Terapist. (7. Basım). İstanbul: Altın Kitaplar  
 Dowd, E. T., & Leahy, R. L. (2002). Clinical Advances in Cognitive Psychotherapy : Theory and Application. New York: Springer Publishing Company.  
 Leahy, R. L. (2010). Bilişsel terapi yöntemleri. (Çev.) Türkçapar, H. & Köroğlu, E. (2. Baskı). Ankara: HYB Yayıncılık.  
 Martin, R., & Young, J. (2009). Schema Therapy. In Dobson, K. S. (Ed.) Handbook of cognitive-behavioral therapies. Guilford Press.  
 Purdon, C., & Clark, D. A. (2013). Takıntılarla başa çıkma. (Çev.) Gündoğdu, A., & İşcen, P., (Ed.) Karaosmanoğlu, A., Şaşıoğlu, M., & Azizerli, N. İstanbul: Psikonet Yayınları  
 Salkovskis, P. M., & Wahl, K. (2003). Treating obsessional problems using cognitive-behavioural therapy. In Reinecke, M., & Clark, D. A. (Eds.) Cognitive therapy across the lifespan: Theory, research and practice (pp. 138–171). Cambridge, UK: Cambridge University Press.  
 Simos, G. (2002). Cognitive behaviour therapy: a guide for the practicing clinician (Vol. 1). New York: Taylor and Francis Inc.  
 Türkçapar, M. H. (2008). Bilişsel terapi: temel ilkeler ve uygulamalar (3 Basım). Ankara: HYB Yayıncılık.  
 Türkçapar, M. H. (2009). Depresyon; Klinik uygulamalarda bilişsel davranışçı terapi. Ankara: HYB Yayıncılık.  
 Young, J. E., & Beck, A. T. (1980). Cognitive Therapy Rating Scale (CTRS). [http://www.beckinstitute.org/SiteData/docs/CTRS122011/338812377f0513fe/CTRS%2012-2011\\_portrait.pdf](http://www.beckinstitute.org/SiteData/docs/CTRS122011/338812377f0513fe/CTRS%2012-2011_portrait.pdf)  
 Young, J. E., & Beck, A. T. (1980). Cognitive Therapy Scale Rating Manual. <http://www.beckinstitute.org/SiteData/docs/CTRScurrent/813940638db8cdb0/CTRS-current-10-2011.pdf>  
 Young, J. E., & Lindemann, M. D. (1992). An integrative schema-focused model for personality disorders. Journal Of Cognitive Psychotherapy, 6(1), 11-23.  
 Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). Schema therapy: A practitioner’s guide. Guilford Press.  
 Wells, A. (1997). Cognitive therapy of anxiety disorders: A practice manual and conceptual guide. John Wiley & Sons.  
 Wenzel, A., & Kleiman, K. (2014). Cognitive Behavioral Therapy for Perinatal Distress. Routledge.  
 Wills, F., & Sanders, D. (2013). Cognitive Behaviour Therapy: Foundations for Practice. 3rd ed. Sage.