

Aaron Temkin BECK: Eleştirel Düşüncenin Peşinden Yaratıcı Bir Psikoterapi Kuramına

Mehmet DİNÇ¹

¹Klinik Psikolog/Fatih Üniversitesi Psikoloji Bölümü Öğretim Görevlisi

Özet

Bilişsel psikoterapiye ülkemiz de dahil olmak üzere dünya çapında artan bir ilgi söz konusudur. Amerika Bilişsel Terapi Enstitüsü'ne göre bilişsel terapi dünya çapında en hızlı gelişen ve en titizlikle üzerinde çalışılan konuşma terapisi ve dünya çapında Ortadoğu'dan Japonya'ya oldukça geniş bir coğrafyada uygulanmaktadır. Depresyonun tedavisiyle başlayan Bilişsel Terapi bugün anksiyete bozukluklarından cinsel işlev bozukluğuna, aile terapilerinden bağımlılıklara, şizofreniden kişilik bozukluklarına çok sayıda psikopatolojinin tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bilişsel Terapi ilk 1950'li yıllarda Aaron Temkin Beck tarafından kurulmuştur. Beck o günden bugüne 450'nin üzerinde makale yazmış, 17 kitaba yazar ve eş-yazar olmuştur. Aaron Beck, Amerikan psikiyatrisini şekillendiren 10 kişiden biri seçilmesinin yanı sıra tüm zamanların en etkili 5 psikoterapistinden biri olarak kabul edilmektedir. Bilişsel terapinin babası olan Aaron T. Beck'i ve onun 1950'lerden 2010'lu yıllara yolculuğunu bilmek bilişsel terapiyi ve bilişsel terapinin söz konusu yıllardaki gelişimini anlamaya yardımcı olacaktır. Bu makale Beck'in hayatı, kişiliği ve çalışmaları üzerinden psikoterapiye, modern bilişsel ve bilişsel davranışçı yaklaşımlarının tarihi gelişimine dair genel bir bakış vermeyi amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel Terapi, Bilişsel Davranışçı Terapi, Psikoterapi

Abstract

Aaron Temkin BECK: After Critical Thinking to A Creative Psychotherapy Theory

There is growing interest in the cognitive psychotherapy all around the world including Turkey. According to American Institute of Cognitive Therapy; cognitive psychotherapy is the fastest growing and most rigorously studied kind of talk therapy and it is practiced around the world, taking hold in places from the Middle East to Japan. Cognitive psychotherapy was designed first by Aaron Temkin Beck in 1950's. He has published over 450 articles and authored or co-authored seventeen books and he has been listed as one of the "10 individuals who shaped the face of American Psychiatry" and one of the 5 most influential psychotherapists of all time since then. Beck's groundbreaking systematic research established for the first time the efficacy of any psychotherapy for the treatment of depression. Moreover he not only developed and tested an effective short-term treatment (cognitive therapy) for depression, but he and his former students have successfully adapted cognitive therapy to a wide range of other psychiatric disorders as well. Numerous controlled clinical trials have now demonstrated that cognitive therapy is effective in a variety of psychiatric conditions including depression, bulimia nervosa, hypochondriasis, social phobia, obsessive-compulsive disorder, substance abuse, body dysmorphic disorder, and post-traumatic stress disorder. Therefore knowing the father of cognitive therapy and his journey from 1950's to 2010's will help to understand cognitive therapy and its development during these years. This article aims to give an overview of the historical background to contemporary cognitive and cognitive-behavioral approaches to psychotherapy by focusing on Beck's life, characteristics and works.

Keywords: Cognitive Psychotherapy, Cognitive Behavioral Psychotherapy, Psychotherapy

Aaron Beck Kimdir?

Aaron Temkin Beck 1921 yılında Amerika, Rhode Island'da orta sınıf bir ailede doğdu. Rus göçmeni yahudi bir ailenin üçüncü çocuğu olan Beck'in

babası güçlü sosyalist inançları olan ve ilerleyen yaşlarında şiirler yazan bir matbaacı, annesi ise iki çocuğunu kaybetmiş, duygudurumu değişken bir kadındı. Annesinin aşırı korumacı tutumuna rağmen Beck 8 yaşına kadar futbol ve basketbol oynayan, izci

kamplarına katılan aktif bir çocuktur. 8 yaşında kırılan kolu için yapılan ameliyatın ardından ortaya çıkan tehlikeli bir enfeksiyon sebebiyle bir aydan fazla bir süre hastanede kaldı. Sonrasında ise ameliyat Beck'in hayat faaliyetlerini daralttı ve onu kitap okumak gibi daha sakin faaliyetlere yöneltti. Böylelikle hayatında oldukça önemli bir yer tutan ameliyat aynı zamanda Beck'in kan ve iğne fobisi geliştirmesine sebep oldu. Kan basıncının artması için bir filmde bile olsa hastane görmesi, bayılması için eter kokusu alması yeterli oldu. Süreç içerisinde mantığını öne alarak korkusunu yendi. Kendisi bu durumu şöyle açıklıyor: "Bayılmaya odaklanmamayı onun yerine kendimi aktif tutmayı öğrendim." (Goode 2000)

1942 yılında Yale Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitiren Beck tıp kariyerine nöroloji ihtisası ile başlamasına karşılık psikiyatri rotasyonu esnasında karar değiştirip psikiyatriye geçmiştir. Kore savaşında gönüllü olarak askeri hastanede nöropsikiyatri başasistanlığı yapan Beck, psikiyatri çalışmalarına önce Austen Riggs Center'da sonra Massachusetts'de ve sonra da Philadelphia Psikanaliz Birliği'nde devam etmiştir. 1953'te psikiyatri uzmanı olan Beck, 1956'da 35 yaşındayken psikanalist olmuştur. İlk psikiyatri makalesini 1952 yılında şizofrenide delüzyonların tedavisi ile ilgili bir vaka örneği hakkında yayınlamıştır. Bundan sonra ise 6 yıl boyunca hiç makale yayınlamamıştır. Oldukça ilgili bir baba olan Beck'in çocuklarının bu yıllarda doğmuş olması ise neden makale yazmadığını oldukça güzel açıklamaktadır. 1959'da Hurvich ile yayınladığı çalışma Beck'in kendisi o dönem öngöremese de psikanaliz kariyerini bitiren çalışmadır. 1965-1966 yıllarında yayınladığı makalelerin az olmasının sebebi ise ilk kitabını kaleme alıyor olmasıdır. 1940'larda ihtisasının ilk senelerinde yaptığı dikkat çekici çalışmalarla burs ödülleri kazanmıştır. 1954'te Pennsylvania Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne girmiş ve emekli oluncaya dek burada çalışmıştır.(Rosner 2002)

Beck, Bilişsel Terapi'nin kurucusu olarak psikoterapi ve psikopatoloji üzerine yaptığı çok önemli katkıların yanı sıra intihar ve değerlendirme teknikleri üzerine de yoğun olarak çalışmıştır.

Beck'in intihar üzerine yaptığı ilk çalışmalar intihar davranışını sınıflandırmak, ölçmek ve böylelikle riskli bireyleri tanımak üzerine olmuştur. Dokuz bin hasta üzerine yaptığı çalışmanın sonucu ortaya koyduğu algoritma intihar davranışını tahmin etmede oldukça yüksek bir başarı göstermiştir. İntihara yatkın bireyleri tanımlamanın ötesinde intihar riskini azaltmak için etkili psikoterapi çalışmaları yapmış,

bu çalışmaların sonucunda kısa zamanlı bilişsel müdahalelerin intihar girişimlerini ciddi anlamda düşürdüklerini kanıtlamıştır.(Knapp ve Beck 2008)

Beck'in bir diğer çalışma alanı olan değerlendirme tekniklerinin geliştirilmesiyle ilgili olarak da özellikle Depresyon Envanteri, Anksiyete Envanteri (1988), Umutsuzluk Ölçeği (1974), İntihar Düşüncesi Ölçeği (1974) psikopatoloji ile ilgili yüzlerce uygulama ve araştırmanın önünü açmıştır. Söz konusu ölçeklerden Beck'in 1961 yılında geliştirdiği ve 1996 yılında tekrar güncellenen depresyon envanteri dünya çapında yapılan klinik uygulama ve araştırmalarda en çok kullanılan ölçeklerden biridir. Bu envanter sadece duygu durumdaki dikkat çeken değişimleri tespitle kalmamakta bunun ötesinde depresyonun motivasyon, fiziksel işlevsellik ve bilişsel özellikler üzerindeki etkisini de tespit etmektedir.

Söz konusu ölçeklerin haricinde psikopatolojilerin sistemleri ve belli özelliklerini tanımlama amaçlı geliştirdiği çok sayıda ölçek arasında şunlar da vardır:

- Bilişsel Kontrol Listesi (depresyon ve anksiyete için),
- Özgüven Ölçeği, Panik Düşünce Anketi,
- İşlevsiz Tutumlar Ölçeği (Arlene Weissman ile),
- Madde Kullanımı Bilişleri Ölçeği,
- Evlilik Bilişleri Ölçeği,
- Bilişsel İçgörü Ölçeği,
- Obsesif Kompulsif Bilişler Ölçeği (David A. Clark ile).

Beck'in Kişiliği

Hiç şüphesiz Beck'in çalışmalarında, araştırmalarında ve başarılarında kişiliğinin çok önemli etkileri vardır. Yakınlarının anlattığı Aaron Beck hayatın her alanında (tenis oynarken, alışveriş yaparken, restoranda yemek yerken) yeni bilgiler ve bakış açıları kazanmaya çalışacak kadar meraklı, defalarca tekrarladığı bilimsel deneyler üzerine oturduğu teorilerini sorgulatmaya teşvik edecek kadar esnek, dünya çapında kabul görecektir düşünce ve yaklaşımları 50 sene önceden söylemeye başlayacak kadar vizyon sahibi, kendi duygu durumu ve düşüncelerini teorisinde sınayacak veya teorisini kendisinin ve çevresindekilerin duygu durum ve düşüncelerinden ilham alarak şekillendirecek kadar iç görülü, ilerleyen yaşına rağmen halen teorisini daha da ilerletmek için yoğun bir şekilde fiziksel, duygusal ve düşünsel enerji sarf etmeye devam edecek kadar sebatkar, genç bilim

adamlarını kendi kazandığı prestijli projelere kendisi davet edecek kadar cömert, bilişsel terapi alanında yapılan her çalışmayı desteklemek için elinden gelen fedakarlığı yapacak kadar işine sadık, öğrencisi olsun danışanı olsun hiç kimse hakkında olumsuz yorum yapmayacak kadar nazik ve kendi yaptığı çalışmalarını bile defalarca sınıyacak kadar şüpheli biri olarak tanınıyor.(Padesky 2004)

Bu noktada Beck'in hayatı ve kişiliği hakkında genel bir girişin ardından, kısaca kurucusu olduğu Bilişsel Terapi, Beck'in kendi ağzından tanımlanacak ve bütün bu sürecin nasıl başladığına yer verilecektir.

Bilişsel Terapi Nedir?

Psikiyatrik bozukluğu olan bireylerin içsel ve dışsal uyaranları değerlendirme sürecinde önyargı ve bilişsel bozukluklar geliştirdiğini ve böylelikle yaşadıklarını yanlış yorumlamaya veya abartarak anlamlandırmaya yatkın olduklarını, sonuç olarak da çok yoğun duygusal tepkiler yaşadıklarını, kendi kendini engelleme ve uygun olmayan davranışlar gösterdiklerini ileri süren ve dolayısıyla tedavinin bilişin düzelmesiyle gerçekleşeceğini öngören bir terapi yaklaşımıdır. (Beck 2006)

Herşey nasıl başladı?

Tıp fakültesinde okurken Beck'in psikiyatri ya da psikoterapiye bir ilgisi yoktu. Nitekim stajından sonra 1948 yılında nörolojide ihtisasa başladı. Çünkü nörolojinin tanı süreçlerinin oldukça disiplinli olması ve dikkatli klinik gözlemlerin ışığında sinir sisteminde sorun olan bir şeyi tam olarak tespit edebilme imkanı Beck gibi mükemmeliyetçi kişiliğe sahip biri için oldukça cazip bir nitelik sağlıyordu. Ancak 6 aylık psikiyatri rotasyonu sırasında nörolojiden tamamıyla ayrıldı. Psikiyatrinin özellikle psikanalizin insan zihni üzerine yapılan çalışmaların çok ötesinde açıklamalar getirmesi Beck'i büyülemişti. (Beck 2006)

Beck, psikiyatri ihtisası sırasında, o yıllardaki hemen her psikiyatri asistanı gibi psikanalize yöneldi. 1956 yılında Philadelphia Psikanaliz Enstitüsü'nden kişisel analizi tamamlanarak psikanalist olarak mezun oldu. Psikanalizin insana bütüncül bir açıklama getirmesi ona çekici geliyordu. Bununla birlikte psikanalitik kavram ve kuramların kimileri hakkında oluşan şüpheleri de vardı, arkadaşlarının bu tür durumlarda ona söyledikleri teoride bir sorun olmadığı, onun bu kavramlara kişisel direnç gösterdiği şeklindeydi. Kendi zihninin belki bunlara kapalı olduğunu düşünerek bu açıklamayı

kabul etti. Kendi analizi esnasında şüpheleri azaldı ve kurama tam bir bağlılık gösterdi. (Padesky 2004)

1960'lı yıllarda psikoloji camiasında hâkim olan ve bilimsel temellere dayalı olan davranışçı kuram deneysel temelleri olmaması nedeniyle, psikanalizi eleştirmeye başlamıştı. Bilimin ampirik yöntemini benimsemiş ve psikanalizin bilimsel psikoloji çevrelerince dışlanmış olmasından rahatsız genç bir akademisyen olan Beck, eğitimini aldığı psikanalitik kuramın varsayımlarının geçerliliğini bilimsel olarak gösterebilmek için ampirik çalışmalar yapmayı planlıyordu. Bu amaçla o dönemde ilgilendiği bir rahatsızlık olan depresyon üzerine çalışmaya karar verdi.

Psikanalitik kuramın depresyonu açıklaması Freud'un 1917'de yazdığı "Yas ve Melankoli" adlı yazısına dayanır. Freud bu yazısında yasta bireyin kendisi için önem taşıyan gerçek bir kişiyi kaybetmesinin rol oynadığını oysa melankolide kaybolan nesnenin gerçek değil imgesel olduğunu belirtiyordu. Buna göre melankolik depresyonu olan kişinin yastan farklı olarak kendisine olan saygısı kaybolmuştur ve suçluluk duyar. Bu düşünceden yola çıkan Freud depresyonu olan hastalarda görülen kendini küçük görme ve kendi kendini suçlamanın kaybedilen nesneye olan öfkenin kişinin kendisine dönmesinin bir sonucu olduğunu söylemiştir. Öfkenin içe dönmesinin nedenini de kişinin kendisini kaybolan nesneyle özdeşleştirmesiyle açıklamıştır. (Türkçapar 2008)

Beck bu görüşe dayanarak depresyonla ilgili öfkenin içe dönmesi varsayımının geçerliliğini kanıtlamak istiyordu. Bu amaçla bilinçdışı materyali elde etmek için uygun bir araç olan depresif hastaların rüyalarını psikanalitik varsayımları kullanarak incelemeyi ve bilimsel olarak kanıtlamayı planladı. Rüyaları seçmesi nesnel olarak bilinçdışı materyale ulaşma şansının en yüksek olduğu alan olmasının yanı sıra o yıllarda birlikte çalıştığı Psikanalist Leon Saul'un daha önce yaptığı rüya çalışmalarıydı. Beck'in psikiyatrik eğitimi ve donanımı o yıllarda yetişen birçok psikiyatrist gibi sadece psikanalitik olgu çalışmalarıyla sınırlı olduğundan deneysel çalışma ve araştırma yapma konusunda daha deneyimli ve bilgili olan genç bir psikolog olan Marvin Hurvich'i de yanına alarak çalışmaya başlattı.

Bulgu Neydi?

Bilişsel terapiyi kurmasına yol açan gelişmelerin başlangıcını da depresif hastalar üzerinde yürüttüğü bu araştırma oluşturdu. Beck, psikanalizin depresyona ilişkin "kaybedilmiş nesneye olan düşmanlığın kişinin

kendisine yönlenmesi” varsayımını kanıtlamak amacıyla depresif hastaların rüya içeriklerinin analizine dayalı bir seri çalışma yaptı. Çalışma sonunda deprese hastaların rüyalarının gözlenen içeriklerinin dökümüne göre bu hastalar istatistiksel olarak anlamlı biçimde kendilerini reddedilmiş, yenik düşmüş ve hayatta kaybetmiş olarak görüyorlardı. Çalışmanın temel bulgularından birisi de deprese hastaların rüyalarında depresyonu olmayan hastalara göre hoş olmayan duygulanıma daha sık rastlanmasıydı. Beck ve Hurvich bu temaların sıklığını belirlemek için bir mazoşizm ölçeği de oluşturdular. Beck ve Hurvich ilk önce bu bulguyu hastaların acı çekme arzusuyla açıklayarak verilerin psikanalitik kuramı desteklediği yorumunu yaptılar. Bu sonuca ulaşırken kullandıkları mantık şu idi: Hastaların kendilerini kötü hissetmeleri, kendilerini kötü hissetmek için arzu duymalarına, bu kötü hissetme arzusu da kendilerine yönelmiş düşmanlığa bağlıydı. Beck daha sonra aynı çalışmanın bulgularını daha büyük bir araştırmayla yineledi. Bu çalışmada ek olarak depresif hastaların mazokistik içerikli rüyalarının depresyonsuz dönemlerde de sürdüğü saptandı. Beck ve Hurvich her iki çalışmanın da deprese hastalarda içe dönük düşmanlık olduğu ve hastaların acı çekme arzuları oldukları görüşünü desteklediği sonucuna ulaşıyordu. (Rosner 2002, Türkçapar 2009)

Bu noktada Beck iki dünya görüşünün, psikanaliz ve deneysel bilimin arasında kalmıştı. Psikodinamik formülasyonun elemanları (bu örnekte acı çekme arzusu) bilinçdışı ve klinik materyalde doğrudan gösterilemez olduğundan sınınamaz. “Araştırma ilerledikçe bu yönetsel sorunu (psikanalitik kuramın temel varsayımlarının sınınamaması) altta yatan süreçleri yorumlamak yerine hastanın yaşantıları düzeyinde kalarak aşmayı denedim” (Beck 1967). Yani Beck hastanın “bilindiği” olduğu varsayılan arzularına bakmayı bırakıp, kolaylıkla saptanabilecek, ölçülebilecek ve incelenebilecek yaşantılarına odaklandı ve şu sonuca vardı: Arzular yönetsel olarak ulaşılamaz olmanın ötesinde hiç olmayabilir. Böylece arzu temelini çekince acı çekme ihtiyacına dayalı tüm formülasyon yıkılıyordu. Araştırmanın sonuçları psikanalitik kuramın söylediğinin tersine bu hastaların cezayı arayan, ceza çekme gereksiniminde olan kişiler değil, diğer insanlar tarafından reddedilmeye önem veren ve onay arayan kişiler olduğunu gösteriyordu.

Psikanalizle ilgili şüpheleri ortadan kaldırmaya çalışmak için yola çıkmış olmakla beraber deneysel bilim epistemolojisi kuramdan çok elde ettiği verilere dayanmasını gerektiriyordu. Beck’i sıkıntıya

sokan şey ulaştıkları sonuçtaki kötü hissetme arzusunun deneysel olarak elde ettikleri bir bulguya dayalı olmamasıydı. Beck’in zaten yola çıkışındaki amacı psikiyatrik araştırmaları sosyal bilimlerin daha incelikli istatistiksel teknikleri ve deneysel yöntemleriyle yenileştirmekti. Bir süre yaptıklarını gözden geçirdikten sonra sonunda Beck psikanalize karşılık deneysel bilimi tercih etti. Bir başka deyişle tercihini kuram yerine yöntemden yana koydu ve bu seçim bilişsel terapinin doğuşuna yol açtı.

Bilgi Ne Oldu?

Bu süreç sonunda Beck aslında yaptığı çalışmada elde ettiği verileri olduğu gibi değil de kurama göre yorumladığını fark etti. 1960’larda kuramdan çok elde edilen deneysel bilgiye önem verme, bilişsel yöntemi psikolojiye uygulama kaygısıyla verilerin yeniden analizi sonucunda Beck’in psikanalizinden koparak bilişsel kuramı geliştirmesine yol açacak sonuçlara ulaştı. Beck verileri tekrar analiz ettiğinde verilerin daha önce kendisinin ve arkadaşlarının inandığının aksine, kendine dönük düşmanlık varsayımını desteklemediğini keşfetti. Veriler depresif hastaların mazokistik içerikli nahoş rüyalar görmekle birlikte görünen rüya içeriğinde acı çekme arzusuna ilişkin herhangi bir işaret içermemekteydi. Elde edilen bulgular sadece ve sadece deprese hastaların kendilerini kusurlu, hastalıklı ve yalnız görerek acı çektiğini gösteriyordu. Psikodinamik açıklama klinik detayı değil bilinçdışını (hastanın bilmediği ve söylemediği) esas alıp kuramın ön gördüğü şekilde yorumlamaya dayalıydı. Psikodinamik formülasyonun temel elemanları (acı çekme arzusu gibi) klinik materyalde doğrudan gösterilemez olduğundan bilimsel olarak sınınamaları da olanaksızdı. Beck psikanalitik yöntemden kopuşunu 1967 yılında yayınladığı “Depression: Causes and Treatment” (Depresyon Nedenleri ve Tedavisi) adlı kitabında aşağıdaki şekilde özetlemiştir:

“Araştırma ilerledikçe bu yönetsel sorunu altta yatan süreçleri yorumlamak yerine hastanın yaşantıları düzeyinde kalarak aşmayı denedim. Hastanın “bilindiği” olduğu varsayılan arzularına bakmayı bırakıp, kolaylıkla saptanabilecek, ölçülebilecek incelenebilecek yaşantılarına odaklanmak... Sonuç: Arzular yönetsel olarak ulaşılamaz olmanın ötesinde hiç olmayabilir... Arzu temelini çekince acı çekme ihtiyacına dayalı tüm formülasyon yıkılıyordu.” (Beck 1967)

Bilişsel Terapi Kuramı

Bu kuramsal kopuşun ardından Beck 1967 yılında bütün araştırmalarını özetleyen ve ulaştığı sonuçları

içeren “Depression: Causes and treatment” adlı kitabını yayımladı. Beck bu kitapta depresyonun bilişsel olarak kişinin kendisi, çevresi ve geleceğiyle ilgili olumsuz yargılara sahip olmasından kaynaklandığını öne sürdü. Bu görüş bugün oldukça tanıdık gelmekle birlikte Beck’in o güne dek sadece Duygudurum Bozukluğu olarak tanımlanmış depresyonu düşünce bozukluğu temelinde açıklaması 1960’lar için çok büyük bir yenilikti. Bilişsel üçlü (Cognitive triad) adı verilen bu açıklamayla Beck depresif hastaların kendilerini (“hepsi benim hatam”, “yetersizim”, “suçluyum”), çevrelerini ve dünyayı (“hayatım berbat durumda”, “her şey çok kötü”, “kimse bana yardımcı olamaz”) ve geleceği (“bu hiç düzelmeyecek”) olumsuz gördüklerini öne sürmüştür. Beck bu çalışmadan sonra depresyonun bilişsel modeline dayalı olarak kısa süreli, yapılandırılmış bir terapi modeli olan bilişsel terapiyi kurdu. Beck bilişsel terapi ve duygusal bozukluklar adlı kitabında bilişsel terapinin depresyon modelini şöyle ortaya koymuştur:

“Deprese hastanın düşünce içeriğinin merkezinde önemli bir kayıp yer alır. Mutluluk veya huzuru için çok gerekli gördüğü bir şeyleri kaybetmiş olduğunu algılar, her önemli girişimle ilgili olumsuz sonuçlar bekler; kendisini önemli hedeflere ulaşabilmek için gerekli özelliklerden yoksun olarak görür. Bu tema Kognitif üçlü terimiyle formülize edilebilir: Olumsuz bir kendilik kavramı, yaşam deneyimlerinin olumsuz yorumlanması ve geleceğin nihilistik bir görünümü.

Geriye döndürülemez kayıp duygusu ve olumsuz beklentiler depresyonla bağlantılı tipik duygulara yol açar: keder, hayal kırıklığı ve aldırmaçlık. Daha da ötesi hoş olmayan bir duruma yakalanmış olma duygusu veya çözümsüz sorunların içinde kaybolmuşluk arttıkça spontane yapıcı motivasyon kaybolur. Hasta daha da ötesi açık bir biçimde çözümsüz gelen bu durumdan intihar ederek kaçmaya zorlandığını hisseder.” (Türkçapar 2009)

Bilişsel kuramın psikopatolojiye ve o psikopatolojinin tedavisine yaklaşımını kısacası bilimsel ilkelerin psikopatoloji ve psikoterapiye uyarlanması ve uygulanması olarak özetleyebiliriz. Bilim gözlemlerle başlar, ardından bu gözlemler organize edilerek incelenerek aralarındaki ilişkilere bakılarak bir takım varsayımlar (bilimsel kuramlar) geliştirilir, daha sonra bu varsayımlar sınanır ardından bu varsayımlara dayalı uygulamalar gerçekleştirilir ve bu uygulamaların işe yarayıp yaramadığına bakılır. Eğer işe yaramıyorlarsa yeniden başa dönülerek gözlemler yapılır ve yeni varsayımlar geliştirmeye çalışılır. Bu anlamda Beck’ in depresyonla ilgili geliştirdiği

kuram da depresif hastalarla yaptığı gözlemler ve deneysel çalışmalarla doğmuş ardından bu gözlemlere dayalı olarak depresyonla ilgili bütüncül bir açıklama geliştirmiş, daha sonra bu varsayım çeşitli araştırmalarla sınanmış ve uygunluğu saptandıktan sonra da bu kurama dayalı olarak bir tedavi protokolü geliştirilerek klinik çalışmalarda denenmiş ve etkili olduğu randomize kontrollü çalışmalarda gösterildikten sonra da bu tedavi protokolünü içeren bir kitap olan Cognitive Therapy of Depression: A Treatment Manual. (Depresyonun Bilişsel Terapisi: Bir Tedavi El Kitabı) (1979) ile genel uygulamaya dönük olarak ortaya konulmuştur. Depresyonla ilgili tedavi protokolü aslında 1970’li yılların başında hazır olmasına rağmen Beck depresif hastalarla gerçekleştirilen çalışmalarının sonuçlarını bekleyerek yapılan ilk randomize kontrollü çalışmaların olumlu sonuçlar vermesi üzerine protokolü kitap halinde yayınlamıştır. Bu kitap bir psikoterapi türünün nasıl yapıldığına ilişkin detaylı bilgiler içermesiyle psikoterapi tarihinde bir ilktir.

Sadece bilimsel araştırmaları değil, hastalarla olan etkileşimleri ve psikanaliz eğitimi sırasındaki gözlemleri de Beck’ in psikanalizinden kopmasında rol oynamıştır. Hastalarla olan görüşmelerde yaptıklarını sorgulamasına yol açan çeşitli durumlar yaşayan Beck, bu durumu bir hastasıyla yaşadığı etkileşimle örnekler: Bir bayan hastası erkeklerle olan cinsel deneyimlerini anlatırken hastanın sıkıntı yaşadığını ve zorlandığını fark eden Beck hastasına sorar: “Bu konuyu anlatmak nasıl hissettiriyor? Hasta “Kaygılıyım” diye cevaplar. Hastanın bu cevabını duyguların altında bilinçdışı motifler arayan psikanalitik kurama göre değerlendiren Beck bir yorumla cevap verir: “Kaygılısınız, çünkü bazı cinsel isteklerinizle yüz yüze geldiniz, bunların benim tarafımda onaylanmayacağından korkuyorsunuz”. Hastadan aldığı cevap ise bambaşkadır. Hasta, “Aslını ararsanız sizi sıktığımı düşündüğümden kaygılıyım” diye cevap verir.(Türkçapar 2008)

Nasıl İlerledi?

Bu ve benzeri tecrübeler Beck için yeni ufuklar açar: “Bu dönemlerdeki klinik gözlemlerim, sistematik klinik araştırmalarım ve deneylerim sonucunda, depresyon ve anksiyete bozuklukları gibi bazı psikiyatrik sendromların temelinde, bir düşünme bozukluğu olduğunu sezmeye başlamıştım. Bu bozukluk, hastanın, belirli deneyimlerini yorumlarken yaptığı sistematik hata ve yanlışlıklarda kendini yansıtıyordu. Hastalarımın bu yanlış ya da çarpıtılmış yorumlara işaret ederek, alternatif

yorumlar, diğer deyişle daha olası açıklamalar getirerek, semptomlarının çoğunun, neredeyse anında kaybolmasını sağlayabildiğini görüyordum. Hastalarımın da bu bilişsel beceriler konusunda eğitilmesinin, söz konusu iyileşme durumunu kendiliklerinden sürdürmelerine büyük katkısı oluyordu. Terapi sırasında, hastanın geçmiş yaşantısı yerine, şimdiki zaman sorunları üzerinde durulması da, 10 ya da 14 hafta sonra semptomların neredeyse tümünün ortadan kalkmasına neden olabiliyordu. Daha sonraları, kendi ekibimin ve başka yerlerdeki klinisyen ve araştırmacıların yaptığı denemelerde, bu yaklaşımın anksiyete bozuklukları, depresyon ve panik bozukluklar için gerçekten etkili olduğuna ilişkin kanıtlar elde edildi". (Türkçapar 2008)

Araştırmalarının ve gözlemlerinin sonucu Beck, konuyla ilgili çalışmalarını önce makale olarak yayınlar sonrasında da 1967'de Depresyonun tanısı ve yönetimi, 1972'de Depresyonun sebepleri ve tedavisi, 1975'te Bilişsel Terapi ve Duygudurum Bozuklukları, 1979'da Depresyonun Bilişsel Terapisi, 1979'da Klinik Uygulamada Bilişsel Terapi, 1998'de Bilişsel Terapinin Birleştirici Gücü, 1999'da Öfke, Düşmanlık ve Şiddetin Bilişsel Temeli, 1999'da Depresyonun Bilişsel Teori ve Terapisinin Bilimsel Temeli, 2003'te Kişilik Bozukluklarının Bilişsel Terapisi, 2003'te Yatan Hastalarda Bilişsel Terapi, 2003'te Kronik Ağrısı Olan Hastalarda Bilişsel Terapi, 2005'te Kaygı Bozuklukları ve Fobiler: Bilişsel Perspektif, 2008'de Şizofreni: Bilişsel Teori, Araştırma ve Terapi, 2010'da ise Kaygı Bozukluklarının Bilişsel Terapisi: Bilim ve Uygulama kitaplarını kaleme alır. Beck toplamda 450'nin üzerinde makale yazmış, 17 kitaba yazar ve eş-yazar olmuştur. Söz konusu çalışmaların 40'ını 50 yaşına kadar, 370'ini 50-80 yaşları arasında, 60 makale ve 2 kitabı ise 90'lı yaşlarının başında yapmıştır.

1967 yılında tek bir eleştirel düşüncenin ürünü olarak ortaya çıkan bir makaleyle başlayan bu yeni bakış açısı üzerinde önce Kuzey Amerika'da sonra da dünya çapında araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Özellikle 1970-1980 arasında Oxford Üniversitesi'nden Michael Gelder bu yeni bakış açısını oldukça desteklemiş ve Beck'i bu sürede defalarca İngiltere'de misafir etmiştir. Sonrasında David M. Clark ve Paul Salkovskis'in başını çektiği Oxford araştırma grubu Beck'in depresyonla başlayan bilişsel terapi yaklaşımını sistematik çalışmalarla panik bozukluğa, obsesif kompulsif bozukluklara, travma sonrası stres bozukluğuna, hipokondriyazise ve diğer bozukluklara uyguladılar. Dominic Lam ise bipolar epizodların tekrarının önlenmesine dönük

olarak Beck'in yaklaşımını başarıyla uyguladı. (Beck 2006)

Yine İngiltere'den David Kingdon ve Douglas Turkington'un reziduel şizofreni semptomlarının tedavisine yönelik olarak yaptıkları çalışmalara bilişsel terapiyi diğer tedavilerle birleştirerek dâhil etmeleri konuyla ilgili çalışma yapanlar için oldukça ilginç ve mutluluk verici bir gelişme olmuştur.(Beck 2006)

Depresyonla alakalı çalışmaları ise büyük oranda Amerika'da Steve Hollon ve Rob DeRubeis, Kanada'da David A. Clark ve Zindel Segal götürmüşlerdir. (Beck 2006)

Pittsburgh'da David Brent tedaviyi çocuklara uyarlamış, Pennsylvania Üniversitesi'nde Martin Seligman ise okul çocuklarında ve üniversite öğrencilerinde depresyonun engellenmesi amacıyla bilişsel terapi programı başlatmıştır. 1970-1980 yılları arasında yapılan çok sayıda çalışmalarla çok sayıda terapist daha önce Albert Ellis tarafından geliştirilen bilişsel teknikleri kullanmaya başladılar. Donald Meichenbaum ise bilişsel terapi ve davranışçı terapinin birleşmesinin öncülerinden oldu ve bilişsel davranışçı terapi adını buldu.(Beck 2006)

Bilişsel Terapi 1980'lerin sonuna gelindiğinde bir psikoterapi sistemi statüsüne ulaştı. Bu sistem içerisinde:

Sistemin temel varsayımlarını destekleyen, sağlam deneysel bulgulara dayalı bir kişilik ve psikopatoloji kuramı

İlke ve stratejileriyle, söz konusu psikopatoloji kuramıyla iyi bütünleşen bir psikoterapi modeli

Klinikteki sonuç araştırmalarından elde edilen ve yaklaşımın etkililiğini destekleyen bilimsel bulguları sayabiliriz. (Beck 2001)

Bugün

Beck'in çağdaşı olan ve Bilişsel Terapi'nin kurucularından sayılan Albert Ellis'in "Akılcı Duygulanımcı Terapisi"ni, Donald Meichenbaum'un "Bilişsel Davranışsal Değişme Terapisi"ni Arnold Lazarus'un "Çok Boyutlu Terapi"sini, McMullin'in "Bilişsel Yeniden Yapılandırma"yı, Goldfried'in "Sistemik Akılcı Yeniden Yapılandırma"yı, Haley'in "Problem Çözme Terapisi"ni, Linehan'ın "Diyalektik Davranışçı Terapi"yi ve Young'ın "Şema Odaklı Terapi"yi geliştirmesi Bilişsel Terapiyi süreç içerisinde daha güçlü ve dikkate değer kılmış, bütün bu terapi yöntemlerini ifade etmek üzere Bilişsel Davranışçı Terapi ifadesi kullanılır olmuştur. Son yıllarda Steven Hayes'in "Kabul ve Kararlılık Terapisi", Zindel Segal ve arkadaşlarının "Farkındalık

Terapisi” ve Paul Gilbert’in “Merhamet Odaklı Terapisi” de Bilişsel Davranışçı Terapiler içerisinde yerini almıştır. (Knapp ve Beck 2008)

Depresyonun tedavisiyle başlayan Bilişsel Terapi bugün Anksiyete bozuklukları, obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), panik bozukluğu, hipokondriyazis, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Yaygın Anksiyete Bozukluğu, Cinsel İşlev Bozukluğu, Aile terapileri, bağımlılıklar, yeme bozuklukları, somatoform bozukluklar, fobiler, davranış problemleri, şizofreni, kişilik bozuklukları, ağrı kontrolü gibi psikopatolojilerin tedavisinde de yaygın olarak kullanılmaktadır. Bağımlılıklar, yeme bozuklukları ve kişilik bozuklukları daha çok zaman gerektirir de diğer Eksen I bozuklukları için tedavi süresi 10-20 seans kadar sürmektedir. Bütün bunların yanında farmakolojik tedaviyle beraber şizofreni tedavisinde de etkili olabileceği bulunmuştur. Bilişsel Terapi uygulamalarıyla alakalı yapılan çok sayıda etkililik çalışmasında ise zaman zaman diğer psikoterapi yöntemlerinin ötesinde farmakolojik tedaviden bile daha etkili olduğu belirtilmektedir. Bilişsel terapi psikiyatrik hastalıklar dışında cezaevi mahkumları, okul çocukları, çeşitli fiziksel sorunları olan medikal hastalar gibi gruplarla da halen çalışılmaktadır. (Beck 2006, Beck 2001)

Bütün bu çalışmaları yaparken bilişsel terapinin temel varsayımı şudur: “Tüm psikolojik bozuklukların altında yatan ortak mekanizma, hastanın ruhsal durumunu ve davranışlarını etkileyen çarpıtılmış ya da işlevsel olmayan düşüncelerdir. Bu düşüncelerin gerçekçi bir şekilde yeniden değerlendirilip, değiştirilmesi, duygularda ve davranışlarda düzelmelere (iyileşmelere) yol açar. Daha kalıcı düzelmeler ise hastanın işlevsel olmayan temel inançlarının değiştirilmesine bağlıdır.”

Dünya çapında binlerce ruh sağlığı çalışmanı bugün Bilişsel Terapi’yi tedavi hizmetlerinde kullanmakta ve onlarca ülkede Bilişsel Terapi Enstitüleri ve Dernekleri eğitim ve uygulama hizmetleri vermektedir. Beck’in 1983 yılında Bilişsel Terapi alanında çalışan terapist ve araştırmacıları bir araya getirme amacıyla Philadelphia’da düzenlemeye başladığı uluslararası toplantılar 1986 yılında İsveç’te, 1989 yılında İngiltere’de her geçen gün

artan katılımlarla gerçekleşmiştir. O günden bugüne Dünya Bilişsel Terapi Kongresi olarak her üç sene de bir düzenlenmektedir.

Amerikan psikiyatrisini şekillendiren 10 kişiden biri ve tüm zamanların en etkili 5 psikoterapistinden biri olarak kabul edilen (Weishaar 1993) ve hem Amerikan Psikiyatristler Birliği hem de Amerikan Psikologlar Birliği’nden ödül alan tarihteki tek kişi olan Beck bulgudan bilgiye giden yolunu şu şekilde özetliyor:

“Eşzamanlı olarak 1950’li yılların başında psikanalize bağladığım umutlarımın 1950’lerin ortalarına ve sonlarına yaklaştığımda bana acı veren bir biçimde boşa çıktığını gözlemlediğim farkına vardım. Benden kıdemli psikanaliz öğrencileri ve arkadaşlarımpskanalizlerinin 6’ncı veya 7’nci yıllarına girmelerine rağmen davranışlarında ve duygularında hiçbir çarpıcı değişiklik yoktu! “Hastalarımı daha sonraları bilişsel terapi adını vermiş olduğum bir grup terapötik yöntemle tedavi etmeye başladığımda, temeldeki psikanalitik eğitimimden çok farklı olan bu yaklaşımın, beni nerelere götüreceğini hayal bile edemezdim” (Beck 2001)

KAYNAKLAR

- Beck, A.T. (1967) Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects. New York: Hoeber Medical Books.
- Beck, A.T. (2001) Tanıtım Yazısı, Beck, Judith S. (2001) Bilişsel Terapi, Temel İlkeler ve Ötesi, Türk Psikologlar Derneği Yayınları Ankara
- Beck A.T. (2006) How an anomalous finding led to a new system of psychotherapy, Nature Medicine, vol. 12, nu.10 ((12:10))
- Goode E (2000) A Pragmatic Man and His No-Nonsense Therapy, The New York Times, 11 Haziran 2000
- Knapp, P. ve Beck AT (2008) Cognitive therapy: foundations, conceptual models, applications and research, The Revista Brasileira de Psiquiatria, 30.
- Padesky CA (2004) Aaron T. Beck, Mind, Man and Mentor, Contemporary Cognitive Therapy: Theory, Research, and Practice (Ed. RL. Leahy) Guilford Publications New York
- Rosner, Rachael I. (2002) Aaron T. Beck’s Dream Theory in Context: An Introduction to His 1971 Article on Cognitive Patterns in Dreams and Daydreams, Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, Vol. 16, No. 1.(16:1)
- Türkçapar H (2008) Bilişsel Terapi, HYB Yayınları Ankara
- Türkçapar H (2009) Depresyon, HYB Yayınları Ankara
- Weishaar ME (1993) Aaron T. Beck, Sage Publications CA

Yazışma adresi/Address for correspondence:

Mehmet Dinç Psikoloji Organizasyonları ve Eğitimleri Merkezi
Valide-i Atik Mh. Lami Çelebi Sk. No:4/2 Üsküdar- İstanbul
mehmetdinc@gmail.com

Alınma Tarihi: 30.05.2012

Kabul Tarihi: 11.06.2012

Receieved: 30.05.2012

Accepted: 11.06.2012