

## ERGENLİK DÖNEMİ KAYGI BOZUKLUĞUNDA PSİKOEĞİTİM YOLUYLA BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI YAKLAŞIM: BİR OLGU SUNUMU

COGNITIVE BEHAVIORAL APPROACH BY THE PSYCHOLOGICAL EDUCATION IN ADOLESCENT ANXIETY DISORDERS: A CASE REPORT

**Dr. Öğr. Üyesi Hatice YALÇIN**

KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Çocuk Gelişimi Bölümü, Konya/Türkiye  
ORCID: 0000-0003-0237-2978

**Aile Danışmanı Emine ERKOÇ**

KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Aile Danışmanlığı Bölümü, Konya/Türkiye  
ORCID: 0000-0001-9800-9377

### Reference

Yalçın, H. & Erkoç, E.. (2020). "Ergenlik Dönemi Kaygı Bozukluğunda Psikoeğitim Yoluyla Bilişsel Davranışçı Yaklaşım: Bir Olgu Sunumu", Academic Social Resources Journal, (e-ISSN: 2636-7637), Vol:5, Issue: 13; pp:192-200.

### ÖZET

Bu çalışmada, kaygı bozukluğu yaşayan on beş yaşında kız birey değerlendirilmiştir. Mutsuz ve sıkıntılı hissetme, akranlarıyla yakınlık kuramama, tekrarlayıcı depresif ataklar ve yoğun kaygı belirtileri bulunmaktadır. İlk değerlendirmelerin ardından Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği-Yenilenmiş (ÇADÖ-Y) formu uygulanarak kaygı düzeyi belirlenmiştir. Çocuk ve ergen psikiyatrisi desteği de alınarak bilişsel davranışçı psikoterapi yöntemi uygulanmış, hem ergene hem de ailesine psikoeğitim verilerek yapılan uygulamalar pekiştirilmiştir. Düşünce-duygudavranış üçgeni temel alınarak, detaylı inceleme ve müdahale yapılmıştır. Yapılan danışmanlık hizmetinde temel amaç, mevcut kök inançları çürütmeye çalışmak değil, alternatif düşünceler oluşturmasını sağlayarak düşüncelerinin duygularını, duygularının da davranışlarını etkilediği konusunda farkındalık geliştirmektir. Bu çalışmada ev ödevleri, farzet ki tekniği, alternatif bakış açısı, kendini açma, çifte standart tekniği, kanıt inceleme, arkadaşına ne tavsiye edersin tekniği gibi uygulamalar yapılmıştır. Çalışma sonucunda ergende karşıt gelme davranışlarının azaldığı, akademik başarısında artışın olduğu ve kaygı kontrolünü sağlayabildiği gözlemlenmiştir. Araştırma ile ergenlerde düşünce, duygu ve davranış etkileşimine odaklanan bir bilişsel davranışçı psikoeğitim programının, kaygı düzeyini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Ergenlik, kaygı bozukluğu, bilişsel davranışsal terapi, psikoeğitim.

### ABSTRACT

In this study, a fifteen-year-old girl with anxiety disorder was evaluated. In the examined case; Feeling unhappy and distressed, not being close to their peers, recurrent depressive episodes and intense anxiety symptoms. After the initial evaluations, Anxiety and Depression Scale-Renewed (ÇADÖ-Y) form was applied in children. Adolescent, Child and adolescent are directed to psychiatry. Both psychiatry and cognitive behavioral psychotherapy method were applied. It is based on the thought-emotion-behavior triangle. The main purpose of the consultancy service is to ensure that it creates alternative thoughts. In this way, the adolescent learned that their thoughts affect their emotions and that their emotions affect their behavior. Thus, awareness was developed in adolescents in this study. In the study homework, assumption that technique, alternative perspective, self-disclosure, double standard technique, evidence review, "what do you recommend to your friend" technique were applied. As a result of the study, the academic success of the adolescent increased and he was able to maintain anxiety control. With the research, the importance of thought, emotion and behavioral interaction in adolescents has been revealed. It has been determined that anxiety level decreases if cognitive behavioral psychoeducation program is applied.

**Keywords:** Adolescence, anxiety disorder, cognitive behavioral therapy, psychoeducation.

## 1. GİRİŞ

Ergenlik dönemi insanın gelişim sürecinde önemli bir aşamadır. Bireyde kültürel, sosyal, biyolojik, psikolojik ve ahlaki bakımdan değişikliklerin hızlı yaşandığı bir gelişim sürecidir (Çalış, 2019). Ergenlik döneminde kimlik arayışı, beden imajındaki değişikliklere uyum sağlama sürecinin getirdiği kaygılar, sosyal uyum için çabaları önemli kaygı problemlerini de beraberinde getirmektedir (Yalçın, 2010).

Yoğun kaygı düzeyi yaşayan ergenler, normal günlük yaşamlarında bir tehlike varmış gibi tetikte hissetmektedirler. Abartılı endişe içerikli varsayımlar ve inançlar bulunmakta, baş edemeyeceğini düşünmekte ve güvensiz hissetmektedir (Chorpita vd, 2005). Ergenin günlük yaşamı yoğun kaygı nedeniyle bozulabilmekte, ciddi fiziksel ve ruhsal problemler oluşmaktadır (Emslie, 2008). Bilişsel modele göre insanların duygu ve davranışları, olayları nasıl yorumladıklarından etkilenmektedir (Kuyken vd, 2008).

Çocuk ve ebeveynler, kaygı belirtilerini fiziksel bir hastalığın işareti olarak yorumluyorsa tüm bilişsel çarpıtmaları kapsayan bir vaka formülasyonu hazırlanması yararlı olmaktadır. Bireyde ve ailede “kötü biriyim, değersizim kimse beni sevmez” gibi abartılı ifadeler içeren temel inançların ne zaman gelişmeye başladığı, ne kadar oranda yerleştiği ve kalıcı olup olmadığının belirlenmesi, kaygıların kontrol edilmesinin öğretilmesinde önemlidir (Gormez, 2016).

Yapılan araştırmalar çocuklarda bilişsel davranışçı yaklaşımın kaygı bozuklukları başta olmak üzere sosyal beceri eksikliği, dışa atım bozuklukları, duygudurum bozuklukları, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, saldırganlık, özgüven eksikliği ve bazı psikosomatik kaynaklı bozuklukların tedavisinde kullanılabileceğini ortaya koymuştur (Chorpita vd, 2005; Jeynes, 2015; Rapee vd, 2009; Tekgül, 2015).

Ergenlik dönemindeki gelişimsel olaylar ve değişiklikler, gençlerin kafa karışıklığına, strese ve hayatlarındaki diğer zorluklara neden olabilecek bir dizi yaşam kararı ile karşı karşıya kalma olasılığını artırır (Skinner, Johnson&Snyder, 2005). Ergenlerin yaşadıkları yoğun kaygılar zihinsel sağlıkları, sosyal uyum ve psikolojik donanımlarına olumsuz etki oluşturabilir (Huang vd, 2010). Ergenlerin yaklaşık %25'inin yaşamlarında aile üyelerinin ölümü veya başka bir travmatik olay gibi en az bir stresli deneyimi vardır. Bu stres faktörlerinden bazıları okul ve kişilerarası ilişkiler ile ilgilidir. Okul stres faktörleri arasında zorbalık, öğrenme güçlükleri ve öğretmenlerle yaşanan kaygı veren etkileşimler olmaktadır. Diğer kişilerarası stres faktörleri arasında ebeveynler, akranlar, kardeşler ile çatışmalar ve bir erkek ya da kız arkadaşı ile uyumlu bir ilişki kurmaya ilişkin zorluklar bulunur. Bu stres faktörlerinin ergenlerin duygusal ve davranışsal problemlerle ilgili zihinsel sağlığı üzerinde önemli etkileri vardır (Overbeek vd, 2006). Yahav (2007), yetişkinliğe geçişte ergenlerin %23.2'sinin depresyon yaşadığını belirtmiştir. Ergenlerin %20'si bir anda oluşan ani kaygı durumunu sık yaşamaktadır (Marmorstein&Iacono, 2004). Bu hızlı değişiklikler döneminde birçok psikiyatrik bozukluk için en yüksek başlangıç yaşı ergenlik dönemidir. Tüm ergenler bu fiziksel, psikolojik ve sosyal değişikliklerle ilgili psikolojik sonuçları yaşayamasalar da, ergenlerin çoğunun hedef belirleme, problem çözme, işbirliği ve elde etme becerisine odaklanan psiko-eğitim stratejilerinden faydalanabileceğine ilişkin çalışmalar bulunmaktadır (Bowden, 2005; Kuyken vd, 2008; Yahay, 2007). Hammen vd (2008) bir vaka üzerinde kaygı düzeyinin değerlendirildiği bu çalışmada ergen bireye, kaygı durumunda duygu ve bedensel tepkilerini yönetebileceği ile ilgili olarak rahatlama, gevşeme gibi beceriler öğretilmiş ve psikoeğitimin yararları ortaya konmuştur.

Ergenlerde görülen kaygı bozuklukları genellikle kroniktir ve tekrarlayıcıdır. Uzun süreli takip çalışmaları, ergenlik depresyonu ve kaygı bozukluklarının yetişkinlik döneminde tekrarladığını göstermektedir (Hammen vd, 2008; Marmorstein&Iacono, 2004). Kaygı bozukluğu ile başlayan bipolar bozukluk genellikle 18 yaşından önce ortaya çıkmaktadır (Muris, vd, 2002). Bu nedenle, kaygı bozukluğu yaşayan genç psikoeğitim özellikle önemlidir (Huang, 2010).

Bu çalışmada ergenle görüşmelerde kaygı üreten düşünce hataları (bilişsel çarpıtmalar) psikoeğitim, Sokratik sorgulama, davranış deneyleri, olumlu iç ses oluşturma gibi teknikler uygulanmıştır. Görüşmenin akışını bozmamak, bazı durumlara çok erken dönemde odaklanmamak amacıyla görüşme esnasında not alınmış, uygun zamanda birey ile paylaşılmıştır. Çalışmada ev ödevleri, farzet ki tekniği, alternatif bakış açısı, kendini açma, çifte standart tekniği, kanıt inceleme, arkadaşına ne tavsiye edersin tekniği gibi uygulamalar yapılmıştır. Bu uygulamalar yoluyla anksiyete artıran bilişleriyle mücadele etmeyi ve bu düşüncelerin yerlerine alternatif, dengeli ve kendisi için daha faydalı olabilecek düşünme yolları geliştirmeyi öğrenmiştir.

## 2.OLGU

15 yaşında, kız, bekar, lise 11.inci sınıf öğrencisi B. A., akranlarıyla yakınlık kuramama, mutsuz ve sıkıntılı hissetme, kendini daha rahat hissetme için sürekli arayış içinde olma, tırnak yeme, tekrarlayıcı depresif ataklar ve yoğun kaygı yakınmalarıyla babasının ısrarı üzerine danışmanlığımıza başvurmuştur. Anne 45, baba ise 47 yaşındadır, her ikisi de ilkokul mezunu ve hizmet sektöründe çalışmaktadır. B. A., ailesinden uzakta farklı bir şehirde yatılı bir lisede öğrenimine devam etmektedir.

B. A.'yı babası ilk ve ortaokul döneminde uyumlu, başarılı bir çocuk olarak değerlendirilmiş, ortaokul döneminde okul birincisi olarak fen lisesini kazandığını belirtmiştir. Aynı başarıyı lisede daha fazla göstermesini gerektiğini sık sık dile getirmektedirler. Baba ve anne otoriter bir tutum sergilemektedir. Kendini sürekli mutsuz hissetmeye başlayan B. A.'nın kaygı ve sıkıntı yakınmaları zaman içinde artmış ve okul yönetimi tarafından aile bilgilendirilmiştir. Evde kaldığı süre içinde duygudurum belirtileri hafifleyen B. A.'nın, okula döndükten sonra sosyal ilişkilerinin yoğunluğunda belirgin bir azalma olduğu belirtilmiştir. Okuldaki tüm arkadaşlarıyla katıldığı bir etkinlikte B. A., okul yöneticisi tarafından azarlandıktan kısa süre sonra mutsuzluk ve sıkıntı yakınmaları tekrar etmiş ve okula gitmek istemediğini belirtmiştir. Evde kaldığı süre içerisinde tek başına evde kalmayı tercih ettiği, düzenli olarak görüştüğü bir akranı olmadığı, bilgisayar veya telefonla vakit geçirdiği öğrenilmiştir. Alkol ve ilaç kullanımı bulunmamaktadır.

B. A.'nın danışmanlığımıza başvurusundan önce bir üniversitenin çocuk ve ergen psikiyatrisi kliniğine başvurduğu, anksiyete bozukluğu ve panik atak ön tanıları düşünülerek sedatif ilaç kullandığı belirtilmiştir. B. A., ilaçların kendisine yararlı olmadığını ve zihinsel süreçlerini olumsuz etkilediğini belirtmiştir.

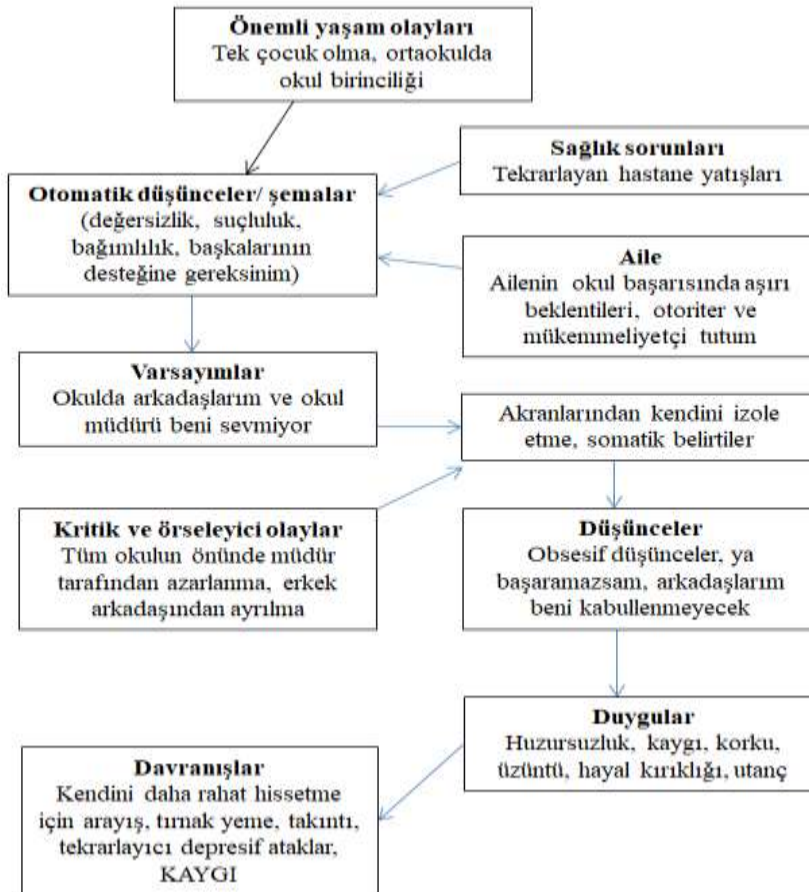
Aile geçmişinde bipolar affektif bozukluk, panik atak ve kaygı nedeniyle tedavi gören olmamıştır. B. A, babasını otoriter, çocuklarının eğitimi konusunda çok titiz olarak tanımlamıştır. Annesinin de sürekli babasını desteklediğini, mükemmeliyetçi tutum gösterdiğini belirtmiştir.

B. A., üniversitedeki bir akademisyenin tavsiyesi üzerine ayrıntılı değerlendirilme yapıp rehberlik edilmesi amacıyla Konya Ticaret Odası Karatay Üniversitesi Çocuk Eğitimi Uygulama ve Araştırma Merkezine getirilmiştir.

İlk değerlendirme görüşmesinde soru-cevap şeklinde görüşülmüş ve B. A.'nın tedirgin ve korkulu olduğu, danışman ile göz temasından kaçındığı gözlenmiştir. B.A.'nın mutsuz ve sıkıntılı hissetme, kendini daha rahat hissetme için sürekli arayış içinde olma, tekrarlayıcı depresif ataklar ve yoğun kaygı yakınmaları yoğun olduğu için ilk değerlendirmenin ardından çocuk ve ergen psikiyatrisi yönlendirilmiş, hem psikiyatri desteği almasının hem de bilişsel davranışçı yöntemlerle de desteklenmesinin uygun olacağı anlatılmıştır. İkinci seansta bilişsel davranışsal model tanıtılmış, dört D modeline göre Durum, Düşünce, Duygu, Davranış çizelgesi oluşturulmuştur. Kaygı bozukluklarında kalıtsal ve deneyimsel etkenlerin karşılıklı etkileştiği artık iyi bilinmektedir. Üçüncü seansta B. A.'nın olumsuz otomatik düşünceleri belirlenmiş, otomatik olumsuz düşünme uygulamaları yapılmıştır. B. A. ile tüm okul arkadaşlarının önünde okul müdürü tarafından azarlanmaya maruz kaldığı zaman düşündükleri, hissettikleri ve ardından verdiği tepkiler konuşularak düşünceleri ile duygularının davranışlarına ne şekilde etki ettiği konuşulmuştur.

Sonraki dört seansta da okulda yaşadığı olumsuz anılarının bedeninde oluşturduğu somatik değişikliklere odaklanması sağlanmış, bedenini ve duygularını tanımaya yönelik alıştırmalar yapılmıştır. Niceliksel değişimi ölçme, şimdi ve burada tekniği kullanılmıştır. Ödev olarak kaygı günlüğü verilmiştir. Duygu yönetimi ve problem çözme davranışı üzerine çalışılmıştır.

Şekil 1’de kendini rahat hissedemeyip sürekli kaygı yaşayan ve işlevselliğini önemli derecede bozan takıntı şeklinde davranışlarıyla birlikte tekrarlayıcı depresif atakları olan 15 yaşındaki bir ergenin vaka formülasyonu sunulmuştur. Bu vaka formülasyonunda B. A.’nın önemli yaşam olayları ve ebeveyn tutumlarının, onun inanç ve davranışları üzerine etkisi görselleştirilmiştir.



Şekil 1. Vaka Formülasyonu

Bu çalışmada kaygı durumunun kaynakları ve kaygı oluşturan değişkenler vaka formülasyonu grafiğinde özetlenmiştir. Ailede başarı beklentisinin yüksek olması, ailenin otoriter ve mükemmeliyetçi tutumu, sık tekrarlayan hastanede tedavi görme durumları, okulda arkadaşlarıyla etkileşim kurmasını engelleyecek düzeyde toplum önünde azarlanma gibi bazı temel faktörlerin B. A.’da otomatik düşünceler ve varsayımlar oluşturduğu, bu düşüncelerin huzursuzluk, kaygı, korku, üzüntü, hayal kırıklığı, utanç gibi duygulara neden olduğu ve bu duyguların da yoğun kaygıya neden olduğu ortaya konmuştur.

Ergenlerin kaygı durumunun detaylı değerlendirilmesinde “Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği-Yenilenmiş (ÇADÖ-Y)” kullanılmaktadır. ÇADÖ-Y formunda ergenin kendisini nasıl hissettiğini tanımlayan duygulara yer verilmektedir. Ölçek Gormez ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilmiştir. Türk ergenlerde DSM ölçütlerine göre kaygı ve depresif bozukluklarının boyutları değerlendirilmektedir. Ölçekte “Kendimi üzgün ve boşlukta hissederim, bir sorunum olduğunda midemde tuhaf bir his olur, bir işte başarısız olduğumu düşündüğümde endişelenir kaygı duyarım, evde yalnız kalmaktan korkarım, hiçbir şeyden eskisi gibi zevk almıyorum” gibi sorular bulunmakta ve 4’lü likert tipinde asla, bazen, sık sık, her zaman şeklinde cevaplanmaktadır.



B. A.'nın kaygı ve depresyon düzeyinin detaylı değerlendirmesinin yapılması amacıyla "Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği-Yenilenmiş (ÇADÖ-Y)" ölçeği uygulanmış ve sonuçlar Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği-Yenilenmiş (ÇADÖ-Y) sonuçları

	Ham Puan	Toplam Puan
Ayrılık Anksiyetesi	9	73
Genel Anksiyete	12	59
Panik	19	>80
Sosyal Fobi	24	72
Okb	11	64
Depresyon	25	>80
<b>Toplam Anksiyete</b>	<b>75</b>	<b>77</b>
<b>Toplam Depresyon-Anksiyete</b>	<b>100</b>	<b>&gt;80</b>

Tablo 1'de görüldüğü gibi B. A.'nın ayrılık anksiyetesi 73, genel anksiyete 59, panik 80 puandan fazla, sosyal fobi 72, obsesif kompulsif belirtiler 64, depresyon 80 puandan büyük olarak değerlendirilmiştir. Toplam depresyon-kaygı durumunun 80 puandan fazla olması, mutlaka psikiyatride farmakolojik tedavi gerektirdiğini ve davranış terapisiyle desteklenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

### 3.TARTIŞMA

Kaygı bozukluğu yaşayan on beş yaşındaki ergenin değerlendirildiği bu çalışmada Sokratik sorgulama, davranış deneyleri, olumlu iç ses oluşturma, ev ödevleri, farzet ki tekniği, alternatif bakış açısı, kendini açma, çifte standart tekniği, kanıt inceleme, arkadaşına ne tavsiye edersin tekniği gibi bilişsel davranışçı uygulamalar yapılmıştır. Öncelikle vaka formülasyonu yapılarak durum değerlendirmesi yapılmıştır. Kaygı bozukluklarında değerlendirme amacıyla hazırlanan vaka formülasyonu, terapi hedeflerinin belirlenmesi ve psiko-eğitim yapılması için önemlidir. Vaka formülasyonunun yapılması, kaygı bozukluğu olan bireye rehberlik edilmesinde ilerlenebilecek yol haritasını tarif eden bir kılavuz niteliğindedir Çocuk ve ailenin desteklenmesini sağlayan bir rehber olarak değerlendirilebilir (Gormez, 2016). Kaygı düzeyinin azaltılması için yapılan uygulamalarda çocuk ve aile daha önce tanımadıkları birçok kavram ve görev ile karşılaşmaktadırlar. Bilmedikleri durum ve teknikler, onların kaygılarını arttıracak ve hatta motivasyonlarını olumsuz etkileyebilecektir (Arslan vd, 2010; Bowdwn, 2005). Yapılan vaka formülasyonunun bireyin problemine değil kendisine odaklanması durumunda problemin çözümü kolaylaşmaktadır. Kaygı bozukluğu yaşayan bireyin problemlerinin dünü ve bugününün iyi bir şekilde haritalandırılması gerekmektedir. Nitelikli hazırlanan bir vaka formülasyonu, işlevsel ve kapsayıcı olduğu için problemlerin çözümü kolaylaşmaktadır. Vaka formülasyonu bireyin gelişimine ve günlük hayatına doğrudan etki eden aile, akran ilişkileri ve okul gibi üç temel sistemi kapsamalıdır (Gormez vd, 2017; Muris vd, 2002).

B. A., arkadaşlarının kendisini izole ettiğine yönelik otomatik düşünce ve varsayımlarının başlangıç yaşını tam olarak hatırlayamamakla birlikte çok küçük yaşlardan itibaren kaygı olarak değerlendirilebilecek duyguları bulunduğunu belirtmektedir. Tillman ve arkadaşları (2003) yaptıkları bir çalışmada sosyal fobinin başlangıç yaşının 7,3 olduğunu bulmuşlardır. B.A.'nın ailedeki başarı beklentisi, otoriter ve mükemmelliyetçi aile tutumu, okulda arkadaşlarıyla etkileşime geçememesi ve diğer somatik belirtilerin yoğunluğu bir arada değerlendirildiğinde, bu özellikteki yineleyici depresyon belirtilerinin gelecekte bipolar bozukluğa dönüşme ihtimalini güçlendirdiği söylenebilir (Bowden, 2005).

Görüşmeler sırasında bu temel inançlar doğrudan ifade edilmemiştir, bu nedenle araştırmacılar tarafından ergen birey ve ailesi aktif olarak değerlendirilmiştir. Çalışma kapsamına alınan bireye "öyle olursa ne olur, eğer bu doğru olsaydı senin için ne anlama gelirdi" gibi sorular sorulmuş, kaygıyı oluşturan altta yatan temel inançları ortaya çıkana kadar bu sorular tekrarlanarak sorulmuştur. Birey ile kendi zihninde oluşturduğu varsayımlarının geçerliliğini test etmek için

deney çalışması yapılmıştır. Kaygı oluşturan durumlar ve nasıl sonuçlanacağı ile ilgili beklentileri kaydedilmiş, bu sonuçlar bireyin varsayımlarıyla karşılaştırılmış ve başlangıçtaki varsayımları ve inançlarını kendisinin tekrar değerlendirmesi sağlanmıştır. Bireyin tahminleri ve kaygı oluşturan durumların sonuçları hakkındaki beklentileri, onun dünyayı nasıl değerlendirdiğine dair içgörü oluşturmuştur.

Bu çalışmada değerlendirilen vakada psikoeğitim yapılmıştır. Kaygı oluşturan problemleri çözme becerileri, çocuğun gelecekte karşılaşacağı sorunlarla baş etmesine yardım edebilir. Hazırlanan vaka formülasyonu ve psikoeğitim sayesinde, yeni edindiği becerileri uyguladığı için kendisini ödüllendirmeyi de öğrenmiştir. Psikoeğitim, kaygı bozukluğunun idame döngüsünün bilişsel model üzerinden açıklanmasını içermektedir (Gormez, 2016). Psikoeğitim, terapötik sürecin en başında olduğu gibi, nüks önleme çalışmaları sırasında da yapılabilir (Emslie, 2008). Psikoeğitimin nitelikli ve vakaya uygun şekilde verilmesi, müdahaleyi yapan danışmanın yeterlik, yetkinlik ve klinik donanımı ile ilgilidir. Birey ve ebeveyne ihtiyaç duydukları seviyede bilgi verildiğinden emin olmak önemlidir. Psikoeğitim yapılması, kaygı oluşturan durumlara yönelik inançlarını işler hale getirmek için kullandığı varsayımların bir kısmını keşfetmesine yardım etmektedir (Briere, 2006; Dunn vd, 2006).

Küçük çocuklarla basit bir 4D döngüsünü (durum, düşünce, duyu/beden, davranış) ortaya koyarak ebeveynler ile birlikte değerlendirmek çoğu zaman yeterli olmaktadır. Ergenler ise “neden ben, neden şimdi” gibi soruları sormakta, onların merak ve olgunluk düzeylerine göre çoğu zaman vaka formülasyonunu daha detaylı planlamak gerekmektedir (Kuyken vd, 2008; Muris vd, 2002). Ebeveynleri tarafından devam eden başarı beklentisinin yüksekliği, B. A.’nın mağduriyetine neden olduğu için vaka formülasyonunda belirtilmiştir. Formülasyonda bunun vurgulanması, bu çalışmada ev ve okul merkezli bir girişim planlandığını da göstermektedir.

Kuyken ve arkadaşlarının (2008) bilişsel davranışçı terapide vakalarla etkili bir şekilde çalışmak için kavramsallaştırma konulu çalışmalarında çocukların duygularını tanımlamakta zorluk çekmeleri durumunda genelleştirici ifadeler yerine duruma özgü sorular sorulabileceği önerilmektedir. Örneğin “arkadaşın senden bir şey yapmanı istediğinde ne düşünürsün” gibi bir soru yerine “arkadaşın senin en sevdiğin kitaplarından birini istediğinde aklından neler geçer” şeklinde detaylı sorular sorulması önerilmektedir. Küçük çocuklarda “arkadaşın olsaydı ne düşünürdü, düşünce balonları, kukla ile canlandırma, kaygı oluşturan durumun resim ile çizilmesi veya hikâye anlatmak” gibi dolaylı ya da sözsüz teknikler kullanılabilir (Rapee, 2009). Ergen yaş gruplarında otomatik düşünceleri, varsayımları ve kök inançları birbirinden ayırabilmesine yönelik psikoeğitim verilmesi gerekmektedir (Trent vd, 2013). Olumsuz otomatik düşünceleri tanımak, pozitif iç-konuşma ile değiştirilebilir (Briere, 2006).

Bu çalışmada yaşadığı farklı duyguları kolayca ayırt edemeyen B. A.’ya farklı duyguları anlayıp ifade etmesine yardım edilmiştir. Bu amaçla duyu sözlüğü hazırlaması istenmiştir. Gazete ve dergi kupürlerini inceleyip farklı duyguları gösteren insan resimlerini kesmesi ve daha sonra duygularını isimlendirmesi istenmiştir. Kendi ailesinin fotoğraflarından da kendine ait bir duygusal sözlük oluşturabileceği önerisi de sunulmuştur. Bilişsel davranışçı yaklaşımda kullanılan ev ödevlerinin etkinliği kaygı bozukluğu, madde bağımlılığı ve psikotik bozukluk durumlarında sık kullanılmakta ve beklenen sonuçlar elde edilebilmektedir (Dunn vd, 2006).

Ergenlik dönemindeki bireyler, olayların felaket senaryoları ile sonlanacağına yönelik düşünceler geliştirebilir. Bu çalışmada değerlendirilen B. A., sürekli olarak bir tehdit unsuru aramaktaydı ve bu felaket beklentilerine uygun ipuçlarına odaklanma eğiliminde idi. Bazı çalışmalarda kaygılı olan çocukların felaket beklentisine neden olan düşünce ve davranış kalıplarının, anne-babaları tarafından pekiştirildiği ortaya konmuştur (Kessler vd, 1994; Tillman vd 2003; Wang, 2014). Kaygılı olan ebeveynler belirsiz durumlardan daha fazla tehdit unsuru çıkarmakta, çocuklarını zorlayan ve problem oluşturma olasılığı bulunan durumlardan kaçınarak başa çıkmaları yönünde yönlendirmektedirler (Jeynes, 2015). Aşırı koruyucu tutumu olan ailelerde bu durum daha fazla

görülmektedir (Tekgül, 2015). Arnott ve Brown'un (2013) yaptığı çalışmada ailenin sosyokültürel düzeyinin çocukta psikopatoloji gelişmesi üzerine etkisine bakılmıştır. Özellikle düşük eğitim düzeyinde ebeveyn psikopatolojisinin çocukta psikopatoloji gelişme riskini ve kaygı oluşmasını artırdığı ortaya konmuştur.

Çocukluk ve ergenlik dönemindeki psiko-sosyal gelişim ve öznel iyilik hali konusunda yapılan çalışmaların ailelerin çocuklarına karşı tutumu ve çocukların algıladıkları anne baba tutumu ile ilişkilendirilen gelişim süreçleri olarak incelenmiştir (Rohner, 1998; Santrock, 2010). Otoriter davranış durumuna sahip anne ve baba çocuğunun sorgusuz sualsiz kurallara uygun davranmasını bekler. Otorite gösteren anne ve babalar çocuğun kendisini anlatmasına izin vermez ve çocuğu birey olarak görmez. Bu stilde yetişen çocuklarda kendini yetersiz hissetme, düşük benlik saygısı, olumsuz davranış sergileme durumlarının daha çok olduğu gözlenmektedir (Gokler vd, 2004; Marmorstein&Iacono, 2004).

Psikoeğitim, ergenlik dönemi kaygı bozukluklarının tedavisinde çok modellen bir yaklaşımın bir parçası olarak uygulanmaktadır. Ebeveyn ve ergenin yaşamındaki diğer yetişkin bireyleri psikoeğitime dahil etmek, kaygı bozukluklarının iyileşme süreçlerini artırabilir (Arnott&Brown, 2013). Kaygı bozukluğu olan ergenlerin ebeveynleri için psikoeğitimde amaç, ebeveynlerin tedavi sürecine daha fazla dahil olmalarını ve çocuklarının ihtiyaçlarını savunmayı öğrenmeleridir (Emslie, 2008). Bu nedenle, ergenler için psikoeğitim programı, kaygı nedenleri hakkında bilgi verme ve psikososyal müdahaleleri planlama için önemlidir.

#### 4.SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada yapılan uygulamalarla birey yeni bilişsel düşünceler edinmiş, korktuğu veya kaçındığı durumlarla ilgili kaygı hiyerarşisi oluşturmuş, daha sonra sırayla bu durumlarla yüzleşme ve tepki önleme çalışmaları sayesinde kaygı düzeyinin azaldığı gözlenmiştir.

Çalışma başlangıcında B. A.'da yoğun otomatik düşünceler bulunmaktaydı. Ergenlik döneminde günlük tutarak duygu ve düşüncelerini somutlaştırmanın önemi gözönünde bulundurularak (Yalçın, 2010) davranışsal ve duygusal tepkilere eşlik eden olumsuz otomatik düşüncelerin günlük tutarak ve düşünce kayıtları yoluyla değerlendirilmesine fırsat tanınmıştır. Uygulanan farzet ki tekniği, alternatif bakış açısı, kendini açma, çifte standart tekniği, kanıt inceleme, arkadaşına ne tavsiye edersin tekniği ve ev ödevleri yoluyla B. A.'da faydalı ve işlevsel olan olumlu düşünce ve duyguların oluştuğu, bunların da davranışlarına yansıdığı belirlenmiştir. Bireyin kendi kelimeleri ile temel inaçlarını ve değişen düşünce, duygu ve davranışlarını ifade etmesine fırsat tanınmıştır. Kendi seçtiği sözcükleri kullanmasının yararı da ortaya konmuştur. Bireyin seçtiği kelimeler danışman tarafından kabul gördüğü için daha rahat konuşmuş, güven ilişkisi gelişmiş, danışmana yönelik empati duygusu geliştirmiş ve terapötik ilişkinin güçlenmesine katkı sağlanmıştır.

Kaygı bozukluğu olan ergenler için psikoeğitim programları üzerinde yapılan çalışmaların azlığı ve psikoeğitimin ne olduğu konusunda net bir tanımın eksikliği nedeniyle, vazi vaka çalışmaları ve bizim çalışmamız arasında doğrudan karşılaştırma yapmak zordur. Ayrıca, bir atölye formatında uygulanan bu psikoeğitim sırasında yapılan herhangi bir iyileştirmenin, elde edilen bilgilerden mi, yoksa ergen bireyin tedavi için hazıroluşluk durumundan mı kaynaklandığını belirlemek de zordur.

Uygun bir araştırma tasarımı yapılırsa, örneğin ergene grup psikoeğitimi verilip, başka bir gruba da hiç eğitim vermeden karşılaştırma yapılırsa, ergene verilen psikoeğitimin yararları daha fazla ortaya konabilir. Psikoeğitimin hangi biçiminin en iyi şekilde yararlı olacağı sorusunu cevaplamak için de sadece ergen ve ailesi veya fazla sayıda ergen ve ailelerini örneklem olarak çeşitli psikoeğitim yöntemleri yapılabilir. Ayrıca farklı donanıma sahip bir ekiple birlikte ve farklı kültürel altyapısı olan popülasyonlarda bağımsız araştırma grupları tarafından psikoeğitim programı yapılması, ergenlerde kaygı bozukluklarının tedavisinde gerçek etkilerin ortaya konmasına yardımcı olabilir.

Bu araştırma; ergenlerde düşünce, duygu ve davranış etkileşimine odaklanan bir bilişsel davranışçı psikoeğitim programının kaygı düzeyini azalttığı ortaya konmuştur. Bu vaka, duygusal ve bilişsel

bazı değişikliklerin yoğun olduğu ve kimlik gelişiminin önem kazandığı ergenlik döneminin, çok yönlü değerlendirilmesinin gerekliliğine dikkat çekmektedir. Bütüncül yaklaşım uygulayarak, düşünce-duygu-davranış üçgeni temel alınarak ve detaylı inceleme yoluyla doğru tanı ve müdahalelerin yapılabileceği, bu müdahalelerin ergenlerin bütün hayatını etkileyebileceği ortaya konmaktadır. Bu çalışmanın çocuk ve ergenlik döneminde yapılan terapotik danışmanlık hizmetlerinde önemli bilgi altyapısı oluşturacağı öngörülmektedir.

#### KAYNAKÇA

- Arnott, B., Brown, A. (2013). An exploration of parenting behaviours and attitudes: Association with maternal and infant characteristics. *Infant and Child Development*, 22, 349–361.
- Arslan, E., Şentürk, V., Çevik, A. (2010). Bir hastanın grup terapisi sürecinde kendi tanımıyla “kendine olan yolculuğu”. *Kriz Dergisi*. 18 (3), 27-36.
- Briere, J. (2006). Dissociative symptoms and trauma exposure. Specificity, affect dysregulation, and posttraumatic stres. *J Nervous Mental Disease*, 194 (2), 78-82.
- Bowden, C.L. (2005). A different depression: clinical distinctions between bipolar and unipolar depression. *J Affect Disord*, 84 (2), 117-125.
- Chorpita, B.F., Moffitt, C.E., Gray, J. (2005). Psychometric properties of the Revised Child Anxiety and Depression Scale in a clinical sample. *Behav Res Ther*. 43 (3), 309– 322.
- Çalış, N. (2019). Ergenlik döneminde bulunan öğrencilerin aile ilişkilerinin okul yaşamına yansımaları ve okul sosyal hizmeti. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Doktora Tezi. Ankara.
- Dunn, H., Morrison, A.P., Bentall, R.P. (2006) The relationship between patient suitability, therapeutic alliance, homework compliance and outcome in cognitive therapy for psychosis. *Clin Psychol Psychother*, 13:145–152.
- Emslie, G.J. (2008). Pediatric anxiety – underrecognized and undertreated. *N Engl J Med*. 359 (26), 2835–2836.
- Jeynes, W. (2015). A meta-analysis: the relationship between father involvement and student academic achievement. *Urban Education*, 50 (4) 387–423.
- Gokler, B., Unal, F., Pehlivanurk, B. (2004). Okul çağındaki çocuklar için duygusal bozukluklar ve şizofreni programının güvenilirliği ve geçerliliği ve mevcut hali ile Türkçe versiyonu. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 11 (3), 109–116.
- Gormez, V. (2016). Bilişsel davranışçı terapidde temel kavramlar: bir teknisyen olarak terapistin malzeme çantasına genel bakış. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 26 (2), 160-174.
- Gormez, V., Kılınçaslan, A., Orenkul, A.C., Ebesutani, C., Kaya, I., Ceri, V., Nasıroğlu, S., Chorpita, M.F. (2017). Psychometric properties of the Turkish version of the Revised Child Anxiety and Depression Scale – Child Version in a clinical sample. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 27:1, 84-92, DOI: 10.1080/24750573.2017.1297494
- Hammen, C., Brennan, P.A., Keenan-Miller, D., & Herr, N.R. (2008). Early onset recurrent subtype of adolescent depression: Clinical and psychosocial correlates. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 433-440.
- Huang, J., Guo, B., Kim, Y., Sherraden, M. (2010). Parental income, assets, borrowing constraints, and children’s post-secondary education. *Children and Youth Services Review*, 32 (4), 585-594.
- Kessler, R.C., McGonagle, K.A., Zhao, S., Nelson, C.B., Hughes, M., Eshleman, S. et al. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. *Arch Gen Psychiatry*, 51 (1), 8-19.



- Kuyken, W., Padesky, C.A., Dudley, R. (2008) Collaborative case conceptualization: working effectively with clients in cognitive-behavioral therapy. Toronto: Guilford Press.
- Marmorstein, N.R., Iacono, W.G. (2004). Major depression and conduct disorder in youth: associations with parental psychopathology and parent-child conflict. *J Child Psychol Psychiatry*, 45 (2), 377-386.
- Muris, P., Meesters, C., Schouten, E. (2002). A brief questionnaire of DSM-IV-defined anxiety and depression symptoms among children. *Clin Psychol Psychother.* 9 (6), 430-442.
- Overbeek, G., Biesecker, G., Kerr, M., Stattin, H., Meeus, W., Engels, R. (2006). Co-occurrence of depressive moods and delinquency in early adolescence: The role of failure expectations, manipulateness, and social contexts. *International Journal of Behavioral Development*, 30(5), 433-443.
- Rapee, R.M., Schniering, C.A., Hudson, J.L. (2009). Anxiety disorders during childhood and adolescence: origins and treatment. *Annu Rev Clin Psychol.* 5, 311-341.
- Skinner, E., Johnson, S., & Snyder, T. (2005). Six dimension of parenting: A motivational model. *Parental Science and Practice*, 5(2), 175-235
- Tekgöl, N. (2015). Ergenlik döneminde bilişsel odaklı psikoeğitim programının kaygı düzeyi, akademik başarı ve bilişsel hatalar ile etkileşiminin incelenmesi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Programı Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Tillman, R., Geller, B., Bolhofner, K., Craney, J.L., Williams, M., Zimmerman, B. (2003). Ages of onset and rates of syndromal and comorbid DSM-IV diagnoses in prepubertal and early adolescent bipolar disorder phenotype. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 2(12), 1486-1493.
- Trent, L.R., Buchanan, E., Ebesutani, C. (2013). A measurement invariance examination of the Revised Child Anxiety and Depression Scale in a southern sample: differential item functioning between African American and Caucasian youth. *Assessment.* 20 (2), 175-187.
- Wang, H. (2014). The relationship between parenting styles and academic and behavioral adjustment among urban Chinese adolescents. *Chinese Sociological Review*, 46 (4), 19-40.
- Yahav, R. (2007). The relationship between children's and adolescents' perceptions of parenting style and internal and external symptoms. *Child: Care, Health, and Development*, 33(4), 460-471.
- Yalçın, H. (2010). Çocuk Gelişimi. Ankara: Nobel Yayınevi.