

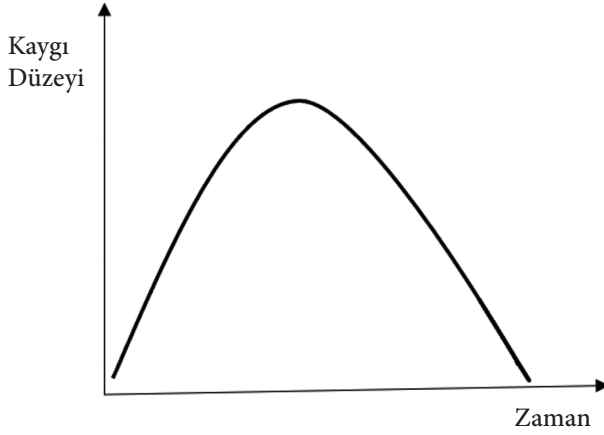
## GİRİŞ

Bilişsel davranışçı terapi (BDT) ruhsal hastalıkların tedavisinde en çok kullanılan ve en işlevsel olan terapi yöntemlerinden biridir(1). Bilişsel psikoterapi kişinin kendisi, çevresi, yaşantıları ve geleceği ile ilgili algıları, anlamlandırmaları, yorumları ve düşüncelerin çalışıldığı bir terapidir. Davranışçı terapide ise sorunlu davranış doğrudan değerlendirilir, problem belirlenir ve zaman içinde gerçekleşen değişim yorumlanır. Davranışçı terapiye göre kaynağını ne olursa olsun problemlili davranış değiştirilebilir. Düşünceler, davranışlar ve duygular hep bir döngü içindedir. Birbirlerini etkilerler veya oluştururlar. Bu nedenle BDT’de her iki yöntemde de zaman zaman ayrı olarak zaman zaman sentezlenerek kullanılır. Hangi alan üzerinde çalışılmaya öncelik verileceği kişiden kişiye değişir.

BDT uygularken en önemli araç gerecimiz kalem kağıt olacaktır. Sorunları ve olası çözümleri yazıya döküp önümüzde görsel olarak bulunması sözel ifadelerden çok daha etkindir.

BDT için hastanın ve hekimin belirli sıklıklarda en az 40 dakika ayırması gerekir. Tabi ki çalışma şartlarımızda bunu polikliniklerde yapmamız mümkün görünmemektedir. Bu bölümde poliklinik şartlarında uygulanabilecek, terapi seanslarının sadece ufak bir parçası olan, birkaç teknikten bahsedilecektir.

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, drelifozcan@hotmail.com



Şekil 11.

Yani “Evet kaygınız bir süre çok artacak ancak belli bir noktaya ulaştıktan sonra azalacaktır. Şu an burada “geçici ve kısa süreli sıkıntıya tahammül edebilmeniz durumunda, ilerleyen zamanlarda “kalıcı ve sürekli bir rahatlığa’ kavuşacaksınız. Kompulsiyonlar sizi o an için “geçici ve kısa süreli bir rahatlığa’ kavuşturur ancak bu durum sizin obsesyonlarınızı ve kompulsiyonlarınızı besler. Sonuç “uzun süreli rahatsızlık’ veren bir hastalıktır.

## Sonuç

Bilişsel davranışçı terapi tam anlamıyla uygulandığında çaba ve zaman gerektiren bir tedavi yöntemi olmakla birlikte etkinliği antidepresanlarla yapılan karşılaştırmalı çalışmalarla kanıtlanmış bir tedavi yöntemidir(6). Bu bölümde sadece poliklinik şartlarında uygulanabilecek birkaç teknikten bahsedilmiştir. BDT düzenli olarak teorik eğitimler alınıp sonrasında süpervizyonlara katıldıktan sonra uygulanabilecek bir tedavi şeklidir. Konuyla ilgili ileri okumalar ve eğitimler gereklidir.

## KAYNAKLAR

1. Clark DA, Beck AT. Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings. *Trends in cognitive sciences*. 2010;14(9):418-424.
2. Türkçapar H. Bilişsel Terapi. 6. Baskı ed. Ankara: HYB Basım Yayın; 2012.
3. Babyak M, Blumenthal JA, Herman S, et al. Exercise treatment for major depression: maintenance of therapeutic benefit at 10 months. *Psychosomatic medicine*. 2000;62(5):633-638.

4. Craft LL, Landers DM. The effect of exercise on clinical depression and depression resulting from mental illness: A meta-analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 1998;20(4):339-357.
5. Moskvitch K. Can you bee too clean? *BBC Future*. 2015.
6. Melvin GA, Tonge BJ, King NJ, et al. A comparison of cognitive-behavioral therapy, sertraline, and their combination for adolescent depression. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2006;45(10):1151-1161.