



Süpervizyon Eşliğinde Bilişsel Davranışçı Terapi Yaklaşımıyla Vaka Formülasyonu: Yaygın Anksiyete Bozukluğu Olgu Sunumu

Melike MADEN

Yakın doğu üniversitesi, Fen edebiyat fakültesi, psikoloji bölümü, Lefkoşa, KKTC.
Melike2@outlook.com.tr <https://orcid.org/0009-0007-8061-1184>

Meryem KARAAZİZ

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC
meryem.karaaziz@neu.edu.tr <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Yaygın Anksiyete Bozukluğu belirtileri gösteren bir danışanın Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımı doğrultusunda süpervizyon eşliğinde yürütülen terapi sürecinin incelenmesidir. Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden biri olan olgu sunumu deseni kullanılmıştır. Çalışma kapsamında 23 yaşında kadın bir danışan ile haftada bir olmak üzere toplam sekiz oturum gerçekleştirilmiştir. Her bir oturum yaklaşık 50 dakika sürmüştür ve süre düzenli süpervizyon desteği ile yapılandırılmıştır. Terapi sürecinde psikoeğitim, bilişsel yeniden yapılandırma, gevşeme egzersizleri, davranışsal müdahaleler ve duygu düzenleme teknikleri uygulanmıştır. Elde edilen bulgular doğrultusunda danışanın yoğun kaygı düzeyinde, felaketleştirme eğiliminde, sürekli düşünme davranışında ve kaçınma örüntülerinde azalma olduğu gözlemlenmiştir. Bununla birlikte danışanın uyku düzeninde iyileşme, duygularını ifade etme becerisinde artış ve günlük yaşam işlevselliğinde gelişme olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak Bilişsel Davranışçı Terapi'nin Yaygın Anksiyete Bozukluğu belirtilerinin azaltılmasında etkili bir yaklaşım olduğu düşünülmektedir. Ayrıca süpervizyon desteğinin vaka formülasyonunun geliştirilmesi, terapötik sürecin yapılandırılması ve müdahalelerin işlevselliğinin artırılması açısından önemli katkılar sağladığı görülmüştür. Bu doğrultuda kaygı bozukluğu yaşayan bireylerle çalışırken yalnızca mevcut belirtilerin değil, bireyin erken dönem yaşantılarının, temel inançlarının ve kişilerarası ilişki örüntülerinin de değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Yaygın Anksiyete Bozukluğu, Bilişsel Davranışçı Terapi, Kaygı, Vaka Formülasyonu*

Supervised Case Formulation with Cognitive Behavioral Therapy: A Generalized Anxiety Disorder Case Report

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the psychotherapy process of a client presenting symptoms of Generalized Anxiety Disorder within the framework of Cognitive Behavioral Therapy under supervision. A case study design, one of the qualitative

Araştırma Makalesi

Konu: Psikoloji

Makaleye Atıf Bilgisi

Usta, Y. Y. (2026). **Süpervizyon Eşliğinde Bilişsel Davranışçı Terapi Yaklaşımıyla Vaka Formülasyonu: Yaygın Anksiyete Bozukluğu Olgu Sunumu.** *International Journal of Social Science (IJSS Journal)*,

(e-ISSN:2548-0685) Vol:10, Issue:47; s. 111-124.

DOI: [10.52096/usbd.10.47.4](https://doi.org/10.52096/usbd.10.47.4)

Gönderim: 23.04.2026

Kabul: 26.05.2026

SYAL BİLİMLER
DERGİSİ (ULUSLAR ARASI
HAKEMLİ DERGİ)

editorusbd@gmail.com

research methods, was used in this study. Within the scope of the research, eight therapy sessions were conducted weekly with a 23-year-old female client. Each session lasted approximately 50 minutes and the process was structured with regular supervision support. Psychoeducation, cognitive restructuring, relaxation exercises, behavioral interventions, and emotion regulation techniques were applied during therapy. The findings indicated a decrease in excessive anxiety, catastrophizing tendencies, rumination, and avoidance behaviors. In addition, improvements were observed in sleep patterns, emotional expression skills, and daily functioning. As a result, Cognitive Behavioral Therapy appears to be an effective intervention method in reducing symptoms of Generalized Anxiety Disorder. Furthermore, supervision support contributed significantly to the development of case formulation, structuring the therapeutic process, and increasing the effectiveness of interventions. Accordingly, it is recommended that when working with individuals experiencing anxiety disorders, not only current symptoms but also early life experiences, core beliefs, and interpersonal relationship patterns should be evaluated.

Keywords: Generalized Anxiety Disorder, Cognitive Behavioral Therapy, Anxiety, Case Formulation

GİRİŞ

Yangın anksiyete bozukluğu bireyin yaşamın birçok alanına yayılan, kontrol edilmesi güç ve süregelen kaygı yaşaması ile karakterize edilen bir anksiyete bozukluğudur. Bu bozuklukta kaygı çoğunlukla belirli bir uyarana sınırlı değildir; bunun yerine gündelik yaşam olayları, geleceğe ilişkin belirsizlikler ve kişilerarası durumlar üzerinde yoğun ve tekrarlayıcı bir zihinsel uğraş şeklinde ortaya çıkmaktadır (American Psychiatric Association [APA], 2022).

Yaygın Anksiyete Bozukluğu olan bireylerde en sık bildirilen belirtiler arasında huzursuzluk, zihinsel yorgunluk, dikkat güçlüğü, kas gerginliği ve uykuya ilişkin problemler yer almaktadır (Clark & Beck, 2012). Bununla birlikte bireylerin çoğunlukla “kontrol edilemeyen endişe” deneyimi yaşadığı ve kaygının günün büyük bir bölümüne yayıldığı belirtilmektedir. Bu durum zamanla sosyal, mesleki ve akademik işlevsellikte belirgin bozulmalara yol açabilmektedir.

Alan yazında YAB'nin yalnızca semptom düzeyinde değil, bilişsel süreçler üzerinden de ele alınması gerektiği vurgulanmaktadır. Özellikle belirsizliğe tahammülsüzlük, tehdit algısında seçicilik, felaketleştirme ve aşırı sorumluluk yükleme gibi bilişsel çarpıtmaların kaygının sürmesinde önemli rol oynadığı ifade edilmektedir (Leahy, 2015). Bu bilişsel örüntüler, bireyin olası tehlikeleri sürekli zihinsel olarak simüle etmesine ve “ya olursa” tarzı düşünce zincirlerinin devam etmesine neden olmaktadır.

Bilişsel Davranışçı Terapi, anksiyete bozukluklarının tedavisinde etkililiği birçok ampirik çalışma ile desteklenmiş yapılandırılmış bir psikoterapi yaklaşımıdır (Dobson &

Dozois, 2019). BDT modeline göre kaygının sürmesinde işlevsel olmayan otomatik düşünceler, temel inançlar ve güvenlik davranışları merkezi bir rol oynamaktadır (Beck, 2011). Bu çerçevede terapötik müdahaleler; bilişsel yeniden yapılandırma, davranışsal deneyler ve kaçınma davranışlarının azaltılması üzerine odaklanmaktadır.

Klinik uygulamalarda süpervizyon süreci, terapistin vaka formülasyonu geliştirilmesi, müdahale stratejilerini değerlendirmesi ve klinik karar verme süreçlerini desteklemesi açısından önemli bir yapı taşı oluşturmaktadır (Savaşır ve ark., 1996). Özellikle karmaşık bilişsel ve davranışsal örüntüler içeren kaygı bozukluklarında süpervizyon, terapötik sürecin niteliğini artıran bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

Bu çalışma, Yaygın Anksiyete Bozukluğu belirtileri gösteren bir danışanın Bilişsel Davranışçı Terapi yaklaşımı çerçevesinde, süpervizyon eşliğinde ele alınmasını ve sürecin vaka formülasyonu temelinde incelenmesini amaçlamaktadır.

YÖNTEM

Bu çalışmada bireysel bir durumun ayrıntılı biçimde incelenmesine olanak sağlayan nitel araştırma yöntemlerinden olgu sunumu yöntemi kullanılmıştır. Olgu sunumları; bireyin klinik belirtileri, yaşam öyküsü, tanı süreci ve terapi uygulamalarının ayrıntılı olarak değerlendirilmesini sağlayan çalışmalar olarak tanımlanmaktadır (Erol, 2023).

Çalışma kapsamında danışan ile haftada bir kez olmak üzere toplam sekiz bireysel terapi oturumu gerçekleştirilmiştir. Her oturum yaklaşık 50 dakika sürmüş ve süreç düzenli süpervizyon desteği ile yürütülmüştür. Danışandan terapi süreci başlamadan önce gönüllü katılım onamı alınmış; elde edilen bilgilerin bilimsel amaçlarla kimlik bilgileri gizli tutulacak şekilde kullanılacağı açıklanmıştır.

Süpervizyon Süreci

Bu çalışma kapsamında yürütülen psikoterapi süreci düzenli süpervizyon desteği ile yapılandırılmıştır. Süpervizyon oturumlarında danışanın klinik özellikleri, terapötik ilişki

dinamikleri, kaygıyı sürdüren bilişsel örüntüler ve terapötik müdahaleler ele alınmıştır. Özellikle danışanın yoğun kontrol ihtiyacı, aşırı düşünme davranışları ve kaçınma örüntülerinin terapi sürecindeki etkileri değerlendirilmiştir.

Süpervizyon sürecinde sağlanan geri bildirimler doğrultusunda vaka formülasyonu yeniden gözden geçirilmiş ve müdahale planı danışanın ihtiyaçlarına uygun şekilde yapılandırılmıştır. Böylece terapötik sürecin daha işlevsel ilerlemesi hedeflenmiştir.

Bulgular

Olgu

Danışan, 23 yaşında, bekar, lisans düzeyinde eğitimine devam eden ve üniversite eğitimi nedeniyle ailesinden ayrı olarak yaşayan kadın bireydir. Danışan terapi sürecine; kontrol edilmesi güç kaygı, yoğun zihinsel uğraşlar, huzursuzluk, uyku problemleri, dikkat dağınıklığı ve bedensel gerginlik şikayetleri ile başvurmuştur. Kaygı belirtilerinin son bir yıl içerisinde belirginleştiği, özellikle son altı ayda şiddetlendiği ifade edilmiştir. Danışan, kaygı düzeyindeki artışın ailesinden ayrılarak farklı bir şehirde yalnız yaşamaya başlamasıyla paralellik gösterdiğini belirtmiştir.

Danışanın kaygı içeriklerinin belirli bir alanla sınırlı olmadığı; akademik yaşam, ekonomik sorunlar, kişilerarası ilişkiler ve geleceğe yönelik belirsizlikler etrafında yoğunlaştığı gözlenmiştir. Danışan özellikle maddi yetersizlik yaşama ihtimali, akademik başarısızlık korkusu ve yalnız başına sorunlarla baş edememe düşünceleriyle zihinsel olarak yoğun biçimde meşgul olduğunu ifade etmiştir. Bu düşüncelerin çoğunlukla “ya başarısız olursam”, “her şey daha kötüye giderse” ve “kontrolü kaybedersem ne olur” biçiminde felaketleştirici özellik taşıdığı görülmüştür.

Akademik işlevsellik açısından değerlendirildiğinde danışanın ders çalışmaya başlamakta zorlandığı, yoğun kaygı nedeniyle dikkatini sürdüremediği ve özellikle sınav dönemlerinde kaçınma davranışlarının arttığı belirlenmiştir. Danışan kaygı düzeyi arttığında çalışmayı ertelediğini ve zihinsel olarak sürekli olumsuz senaryolar kurduğunu ifade etmiştir.

Kişilerarası ilişkiler açısından incelendiğinde, danışanın romantik ilişkisinde yoğun terk edilme korkusu yaşadığı görülmüştür. Partnerinin davranışlarını sürekli analiz ettiği, mesajlara geç cevap verilmesi gibi durumları reddedilme göstergesi olarak yorumladığı belirlenmiştir. Bu durumun yoğun zihinsel uğraş ve duygusal gerginliğe yol açtığı gözlenmiştir.

Danışan son dönemde kaygıyı azaltmak amacıyla alkol kullanımında artış olduğunu ifade etmiştir. Özellikle yalnız kaldığı akşam saatlerinde zihinsel düşünceleri susturabilmek amacıyla alkol tükettiğini belirtmiştir. Ancak bu davranışın kısa süreli rahatlama sağlasa da ertesi gün kaygı düzeyini daha yoğun hale getirdiğini fark ettiğini ifade etmiştir. Bunun yanı sıra danışanın uykuya dalmakta güçlük yaşadığı, gece sık uyandığı ve sabahları yorgun uyandığı belirlenmiştir.

Geçmiş Yaşam Öyküsü

Danışan üç çocuklu bir ailenin en büyük çocuğu olarak dünyaya gelmiştir ve kendisinden küçük iki erkek kardeşi bulunmaktadır. Gelişimsel öyküsü incelendiğinde erken dönemden itibaren aile içinde duygusal belirsizlik ve rol karmaşasının bulunduğu anlaşılmaktadır. Özellikle babasının panik atak yaşadığı dönemlerde ev ortamında yoğun gerginlik olduğu, danışanın bu kriz durumlarına doğrudan tanıklık ettiği öğrenilmiştir. Danışan bu anları “her şeyin bir anda kontrolden çıktığı anlar” olarak tanımlamakta ve bu yaşantıların kendisinde sürekli bir tetikte olma hali geliştirdiğini ifade etmektedir.

Çocukluk döneminde babasının zaman zaman eleştirel, öfkeli ve öngörülemeyen bir tutum sergilediği, annenin ise daha yatıştırıcı ve koruyucu bir rol üstlendiği görülmektedir. Danışan annesiyle ilişkisini güvenli ve yakın olarak tanımlarken, babasıyla ilişkisini mesafeli ve yorucu olarak ifade etmektedir. Alan yazınında bakım veren figürlerle kurulan güvensiz ilişkilerin bireyin tehdit algısını artırdığı ve kaygıya yatkınlık geliştirmesine neden olabileceği belirtilmektedir.

Danışanın çocukluk döneminde çoğunlukla “sorun çıkarmayan çocuk” rolünü üstlendiği, kendi duygularını bastırarak çevresindeki kişilerin ihtiyaçlarına odaklandığı anlaşılmaktadır. Özellikle babasının rahatsızlık dönemlerinde ev içindeki gerginliği azaltmaya çalıştığını ve çoğu zaman kendi duygusal ihtiyaçlarını geri plana attığını ifade etmektedir. Bu

durumun ilerleyen süreçte aşırı sorumluluk alma, yüksek kontrol ihtiyacı ve duyguları ifade etmekte güçlük gibi örüntülerin gelişmesine zemin hazırladığı düşünülmektedir.

Ergenlik döneminde akademik başarıya ilişkin baskının arttığı ve başarısızlık korkusunun belirginleştiği görülmektedir. Danışan bu dönemde sıklıkla “yanlış yapmamalıyım”, “sorun çıkarmamalıyım” şeklinde düşünceler geliştirdiğini ifade etmektedir. Bu düşünce örüntülerinin günümüzde gözlenen mükemmeliyetçilik, hata yapmaya karşı düşük tolerans ve yoğun kaygı ile ilişkili olduğu değerlendirilmektedir.

Üniversite eğitimi nedeniyle ailesinden ayrılarak yalnız yaşamaya başlaması danışan açısından önemli bir yaşam olayı olarak değerlendirilmektedir. Bu süreç başlangıçta bağımsızlık hissi yaratsa da zamanla yalnızlık, destek sisteminden uzaklaşma ve kontrol kaybı hissini yoğunlaştığı görülmektedir. Özellikle ekonomik sorunlar, akademik baskılar ve kişilerarası ilişkilerde yaşanan belirsizliklerin mevcut kaygı örüntüsünü aktive ettiği düşünülmektedir.

Mental Durum Değerlendirmesi

Danışanın özbakımının genel olarak yeterli olduğu, ancak yoğun kaygı dönemlerinde öz bakım davranışlarında azalma görüldüğü gözlenmiştir. Konuşmasının akıcı olduğu, ancak zaman zaman hızlandığı dikkat çekmiştir. Psikomotor aktivitesinde hafif huzursuzluk ve yerinde duramama hali gözlenmiştir.

Duygu durumunun gergin ve endişeli olduğu değerlendirilmiştir. Düşünce içeriğinde felaketleştirme, aşırı genelleme ve zihin okuma bilişsel çarpıtmalarının belirgin olduğu görülmüştür. Algı bozukluğuna rastlanmamıştır. Danışanın terapi sürecine iş birliğine açık olduğu, ancak zaman zaman içe çekilme eğilimi gösterdiği gözlenmiştir. İçgörü düzeyinin orta seviyede olduğu; danışanın kaygısının farkında olduğu ancak neden-sonuç ilişkisini tam olarak yapılandıramadığı değerlendirilmiştir.

Bilişsel işlevler açısından dikkat süreçlerinde kaygıya bağlı dağınıklık olduğu gözlenmiştir. Hafıza, soyutlama ve oryantasyon işlevleri korunmuş bulunmuştur. Karar verme süreçlerinde zorlanma ve erteleme davranışları dikkat çekmiştir.

Tanı

Yapılan klinik değerlendirme sonucunda danışanın belirtilerinin DSM-5-TR tanı ölçütlerine göre Yaygın Anksiyete Bozukluğu ile uyumlu olduğu değerlendirilmiştir (APA, 2022). Danışanda birçok yaşam alanına yayılan ve kontrol edilmesi güç yoğun kaygı, huzursuzluk, dikkat dağınıklığı, kas gerginliği, uyku problemleri ve sürekli zihinsel uğraş gözlenmektedir. Belirtilerin uzun süredir devam etmesi ve günlük işlevsellik üzerinde belirgin bozulmaya yol açması tanıyı desteklemektedir.

Ayrırcı Tanı

Yaygın Anksiyete Bozukluğu ve Panik Bozukluk

Danışanın babasında panik atak öyküsü bulunmasına rağmen danışanda beklenmedik panik ataklar, yoğun ölüm korkusu ya da ani bedensel krizler gözlenmemiştir. Kaygının daha çok süregelen ve yaygın özellik göstermesi nedeniyle Panik Bozukluk öncelikli tanı olarak değerlendirilmemiştir.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu ve Majör Depresif Bozukluk

Danışanda zaman zaman isteksizlik ve yorgunluk görülmekle birlikte temel duygulanımın çökkünlükten ziyade yoğun kaygı olduğu gözlenmektedir. Belirtilerin merkezinde umutsuzluk yerine kontrol kaybı korkusu ve aşırı düşünme bulunmaktadır.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu ve Uyum Bozukluğu

Danışanın belirtileri yalnızca belirli bir stres etkeniyle sınırlı kalmamakta; birçok yaşam alanına yayılan süregelen kaygı örüntüsü göstermektedir. Bu nedenle belirtilerin Uyum Bozukluğundan çok Yaygın Anksiyete Bozukluğu ile uyumlu olduğu düşünülmektedir.

Vakanın Teknik Özetlemesi

Tablo 1. Vaka Formülasyonu

Erken Yaşam Deneyimleri: Çocukluk döneminde babanın panik atak yaşadığı kriz ortamlarına tanıklık etme, aile içinde duygusal belirsizlik ve gerginlik yaşanması, eleştirel
--

ve öngörülemez baba tutumu, küçük yaşlardan itibaren “sorun çıkarmayan çocuk” rolünü üstlenme, duyguları bastırma, erken yaşta sorumluluk alma, akademik başarı baskısı ve hata yapmaya yönelik düşük tolerans geliştirme
Temel İnançlar: Yetersizim
İşlevselliği Bozan Ara İnançlar / Varsayımlar: kimseye yük olmamalıyım yoksa sevilmem. Ben güçlü olmazsam herkes dağılır. Olgun olmazsam çökerim.
Kritik Yaşam Olayı: Üniversite eğitimi nedeniyle ailesinden ayrılarak yalnız yaşamaya başlaması ekonomik ve akademik sorumlulukların artması sosyal destekten uzaklaşma
Olumsuz Otomatik Düşünceler: ya başarısız olursam, kimse yanımda değil
Duygusal Tepkiler: yoğun kaygı ,içsel daralma, huzursuzluk
Somatik Tepkiler: Kas gerginliği ,huzursuzluk ,uyku problemleri, yorgunluk, Yerinde duramama
Davranışsal Tepkiler: Akademik erteleme ,alkol kullanımında artış, aşırı kontrol etme
Koruyucu Faktörler: terapiye motivasyonun olması iç görüşünün kısmen gelişmiş olması annesiyle güvenli ilişki kurabilmesi

Tedavi Planı

Tablo 2. Tedavi Planı

Seans	İçerik
1. Seans	Terapötik ilişkinin kurulması, danışanın yaşam öyküsü ve başvuru nedenlerinin değerlendirilmesi
2. Seans	Kaygı döngüsü hakkında psikoeğitim verilmesi, düşünce-duygu-davranış ilişkisi üzerinde çalışılması

Seans	İçerik
3. Seans	Otomatik düşüncelerin belirlenmesi ve bilişsel çarpıtmaların fark edilmesi
4. Seans	Felaketleştirme ve aşırı düşünme örüntülerine yönelik bilişsel yeniden yapılandırma çalışmaları
5. Seans	Kaygıya eşlik eden bedensel belirtiler üzerinde çalışılması, gevşeme ve nefes egzersizleri
6. Seans	Çocukluk yaşantıları ile güncel kaygı ilişkisi ve temel inançların ele alınması
7. Seans	Kaçınma davranışları, akademik erteleme ve alkol kullanımının değerlendirilmesi
8. Seans	Baş etme becerilerinin güçlendirilmesi ve nüks önleme çalışmaları

Tedavi planının temel amacı; danışanın kaygı düzeyini azaltmak, işlevsel olmayan bilişsel örüntülerini fark etmesini sağlamak, kaçınma davranışlarını azaltmak ve daha işlevsel baş etme becerileri geliştirmesine yardımcı olmaktır. Bilişsel Davranışçı Terapi çerçevesinde danışanın otomatik düşüncelerinin belirlenmesi, bilişsel çarpıtmalarının yeniden yapılandırılması ve kaygıyı sürdüren davranışsal örüntülerin değiştirilmesi hedeflenmiştir.

Tedavi Süreci

1. Seans

İlk görüşmede terapötik ilişkinin kurulmasına odaklanılmıştır. Danışanın terapiye başvuru nedenleri, mevcut şikayetleri ve yaşam öyküsü ayrıntılı biçimde değerlendirilmiştir. Danışanın yoğun kaygı yaşadığı alanlar belirlenmiş ve terapi süreci hakkında genel bilgilendirme

yapılmıştır. Danışanın özellikle kontrol kaybı yaşama korkusu, yalnızlık hissi ve sürekli düşünme eğiliminin ön planda olduğu gözlenmiştir.

2. Seans

Bu seansta danışana kaygının bilişsel modeli hakkında psikoeğitim verilmiştir. Düşünce, duygu, davranış ve bedensel tepkiler arasındaki ilişki açıklanmıştır. Kaygının yalnızca dış olaylardan değil, olayların yorumlanma biçiminden de etkilendiği danışanla paylaşılmıştır. Danışanın günlük yaşamında sık tekrar eden otomatik düşünceler belirlenmeye başlanmıştır.

3. Seans

Danışanın bilişsel çarpıtmaları üzerinde çalışılmıştır. Özellikle felaketleştirme, aşırı genelleme ve zihin okuma eğilimleri ele alınmıştır. Danışanın “ya başarısız olursam”, “her şey kötüye gidecek” ve “kimse gerçekten yanımda değil” şeklindeki düşüncelerinin kaygıyı artırdığı fark edilmiştir. Bu düşüncelerin ortaya çıktığı durumlar analiz edilmiştir.

4. Seans

Bu seansta bilişsel yeniden yapılandırma teknikleri uygulanmıştır. Danışanın kaygı yaratan düşüncelerine ilişkin kanıtlar değerlendirilmiş ve alternatif düşünceler geliştirilmesi desteklenmiştir. Özellikle belirsizliğe yönelik tahammülsüzlük üzerinde çalışılmıştır. Danışanın geleceğe yönelik felaket senaryoları üretme eğiliminin farkındalığında artış gözlenmiştir.

5. Seans

Kaygıya eşlik eden fiziksel belirtiler değerlendirilmiştir. Danışana nefes egzersizleri, gevşeme teknikleri ve uyku hijyeni hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Özellikle gece saatlerinde yoğunlaşan zihinsel uğraşların bedensel gerginliği artırdığı görülmüştür. Danışanın düzenli gevşeme egzersizleri uygulaması teşvik edilmiştir.

6. Seans

Bu seansta çocukluk yaşantıları ile güncel kaygı örüntüleri arasındaki ilişki ele alınmıştır. Özellikle babanın panik atak yaşadığı dönemlerde gelişen sürekli tetikte olma hali üzerinde

durulmuştur. Danışanın “güçsüz görünmemeliyim” ve “kontrolü kaybetmemeliyim” şeklindeki temel inançlarının erken dönem yaşantılarıyla ilişkili olduğu değerlendirilmiştir.

7. Seans

Danışanın kaçınma davranışları ve alkol kullanım örüntüsü değerlendirilmiştir. Kaygıyı azaltmak amacıyla kullanılan alkolün kısa vadede rahatlatıcı olsa da uzun vadede kaygıyı sürdürücü bir işlev gördüğü danışanla paylaşılmıştır. Ayrıca akademik erteleme davranışlarının kaygı döngüsüyle ilişkisi ele alınmıştır.

8. Seans

Terapi süreci genel olarak değerlendirilmiş ve danışanın süreç boyunca elde ettiği kazanımlar gözden geçirilmiştir. Danışanın kaygı düzeyinde azalma, otomatik düşüncelerini fark etme becerisinde gelişme ve kaçınma davranışlarında kısmi gerileme olduğu gözlenmiştir. Olası zorlayıcı durumlarda kullanabileceği baş etme stratejileri gözden geçirilmiş ve nüks önleme çalışmaları yapılmıştır.

TARTIŞMA

Bu olgu sunumunda Yaygın Anksiyete Bozukluğu belirtileri gösteren bir danışanın Bilişsel Davranışçı Terapi yaklaşımı doğrultusunda değerlendirilmesi ve terapi sürecinin incelenmesi amaçlanmıştır. Danışanın terapi sürecinin başlangıcında yoğun kaygı, aşırı düşünme, felaketleştirme eğilimi, kontrol ihtiyacı, uyku problemleri ve kaçınma davranışlarının belirgin olduğu görülmüştür. Özellikle akademik yaşam, kişilerarası ilişkiler ve ekonomik sorumluluklarla ilişkili belirsizliklerin danışanın kaygı düzeyini artırdığı dikkat çekmiştir. Alan yazınında Yaygın Anksiyete Bozukluğu'nun kontrol edilmesi güç ve süreğen kaygı ile karakterize olduğu, bireyin yaşamın birçok alanına ilişkin yoğun zihinsel uğraş yaşadığı belirtilmektedir (APA, 2022).

Danışanın çocukluk döneminde babasının panik atak yaşadığı kriz ortamlarına tanıklık etmesi, aile içinde duygusal açıdan öngörülemez bir atmosferde büyümesi ve eleştirel ebeveyn tutumlarına maruz kalması dikkat çekici bir bulgu olarak değerlendirilmiştir. Bowlby'ye (1980) göre erken dönem bakım veren ilişkilerindeki güvensizlik deneyimleri bireyin tehdit algısını artırabilmekte ve kaygıya yatkınlık geliştirmesine neden olabilmektedir. Bu vaka kapsamında

danışanın çocukluk döneminde sürekli tetikte olma hali geliştirdiği ve bu durumun güncel kaygı örüntülerini etkilediği düşünülmektedir.

Danışanın çocukluk döneminde “sorun çıkarmayan çocuk” rolünü üstlenmesi ve kendi ihtiyaçlarından çok çevresindeki kişilerin duygusal ihtiyaçlarına odaklanması, ilerleyen süreçte aşırı sorumluluk alma ve kontrol ihtiyacını artırmış olabilir. Beck’e (2011) göre erken dönem yaşantılar sonucunda gelişen işlevsel olmayan temel inançlar bireyin olayları yorumlama biçimini etkileyebilmekte ve kaygının sürmesine neden olabilmektedir. Bu doğrultuda danışanın “kontrolü kaybetmemeliyim”, “güçlü olmak zorundayım” ve “tek başıma baş edemem” biçimindeki temel inançlarının terapi sürecinde belirgin olduğu görülmüştür.

Terapi süreci boyunca danışanın özellikle felaketleştirme, aşırı genelleme ve zihin okuma gibi bilişsel çarpıtmalarının kaygıyı sürdürdüğü gözlenmiştir. Clark ve Beck (2012), Yaygın Anksiyete Bozukluğu olan bireylerde tehdit algısının yoğunlaştığını ve bireylerin geleceğe yönelik olumsuz senaryolar üretmeye eğilimli olduklarını belirtmektedir. Bu vaka kapsamında da danışanın “ya başarısız olursam”, “her şey daha kötüye giderse” ve “kontrolü kaybedersem ne olur” şeklindeki düşüncelerinin kaygıyı artırdığı değerlendirilmiştir.

Bilişsel yeniden yapılandırma çalışmalarıyla danışanın otomatik düşüncelerini fark etme becerisinde gelişme olduğu gözlenmiştir. Özellikle kaygı yaratan düşüncelere ilişkin kanıt inceleme çalışmaları ve alternatif düşünce geliştirme uygulamalarının danışanın farkındalığını artırdığı düşünülmektedir. Beck ve Emery (1985), bilişsel yeniden yapılandırma tekniklerinin kaygıya neden olan bilişsel çarpıtmaların azaltılmasında etkili olduğunu belirtmektedir. Bu çalışmada da danışanın felaketleştirme eğiliminde azalma olduğu ve olayları daha gerçekçi değerlendirmeye başladığı gözlenmiştir.

Danışanın kaygıyı azaltmak amacıyla alkol kullanımına yönelmesi terapi sürecinde dikkat çeken önemli bir nokta olmuştur. Danışan kısa süreli rahatlama sağlamak amacıyla alkol kullandığını ifade etmiş ancak bu davranışın uzun vadede kaygıyı artırdığını fark ettiğini belirtmiştir. Hayes ve arkadaşları (2012), kaçınma temelli baş etme yöntemlerinin kısa vadede rahatlatıcı görünse de uzun vadede psikolojik belirtilerin sürmesine katkı sağladığını vurgulamaktadır. Bu doğrultuda terapi sürecinde danışanın daha işlevsel baş etme yöntemleri geliştirmesi desteklenmiştir.

Terapi sürecinde uygulanan gevşeme egzersizleri, nefes çalışmaları ve psikoeğitim uygulamalarının danışanın bedensel kaygı belirtilerini azaltmasına katkı sağladığı düşünülmektedir. Dugas ve Robichaud'a (2007) göre Yaygın Anksiyete Bozukluğu tedavisinde bilişsel müdahalelerin yanı sıra bedensel belirtilere yönelik müdahaleler de önemli bir yere sahiptir. Bu vaka kapsamında danışanın özellikle uyku problemlerinde ve bedensel gerginlik düzeyinde kısmi iyileşme olduğu gözlenmiştir.

Süpervizyon desteği de terapi sürecinin yapılandırılması açısından önemli katkılar sağlamıştır. Süpervizyon sürecinde danışanın bilişsel örüntüleri, kaçınma davranışları ve terapötik müdahaleler düzenli biçimde değerlendirilmiştir. Savaşır ve arkadaşları (1996), süpervizyon sürecinin terapistin klinik becerilerini geliştirdiğini ve terapi sürecinin daha yapılandırılmış ilerlemesine katkı sağladığını belirtmektedir. Bu çalışma kapsamında da süpervizyon desteğinin vaka formülasyonunun geliştirilmesine katkı sağladığı düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Terapi süreci sonunda danışanın kaygı düzeyinde tamamen ortadan kalkmasa da belirgin bir azalma olduğu gözlenmiştir. Danışanın duygu farkındalığında artış yaşadığı, otomatik düşüncelerini fark etme becerisinin geliştiği ve kaçınma davranışlarında kısmi azalma olduğu görülmüştür. Bununla birlikte danışanın daha işlevsel baş etme yöntemleri geliştirmeye başladığı ve kaygı yaratan durumları daha gerçekçi değerlendirebildiği düşünülmektedir.

Bu çalışma yalnızca tek bir danışan üzerinden yürütüldüğü için genellenebilirlik açısından sınırlılık taşımaktadır. Ayrıca terapi sürecinin sekiz oturumla sınırlı olması, uzun dönem etkilerin değerlendirilmesini güçleştirmektedir. Bununla birlikte çalışmanın Yaygın Anksiyete Bozukluğu'nun bilişsel davranışçı terapi çerçevesinde ele alınmasına ilişkin klinik bir örnek sunması açısından alan yazına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak Bilişsel Davranışçı Terapi'nin Yaygın Anksiyete Bozukluğu belirtilerinin azaltılmasında etkili bir yaklaşım olduğu değerlendirilmiştir. Özellikle danışanın otomatik düşüncelerini fark etmesi, bilişsel çarpıtmalarını yeniden yapılandırabilmesi ve daha işlevsel baş etme yöntemleri geliştirmesi terapi sürecinin önemli kazanımları arasında yer almaktadır. Ayrıca erken dönem yaşantılarının, temel inançların ve kişilerarası ilişki örüntülerinin terapi

sürecinde ele alınmasının danışanın kaygı belirtilerinin anlaşılmasına katkı sağladığı düşünülmektedir.

Gelecek çalışmalarda Yaygın Anksiyete Bozukluğu yaşayan bireylerle daha uzun süreli terapi süreçlerinin incelenmesi önerilmektedir. Bununla birlikte farklı yaş grupları ve farklı sosyokültürel özelliklere sahip bireylerle yapılacak çalışmaların alan yazına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca kaygı bozukluklarında yalnızca bilişsel belirtilerin değil; kişilerarası ilişkilerin, duygu düzenleme becerilerinin ve baş etme yöntemlerinin de bütüncül biçimde değerlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Beck, A. T., & Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. Basic Books.

Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss, sadness and depression*. Basic Books.

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *The anxiety and worry workbook: The cognitive behavioral solution*. Guilford Press.

Dobson, K. S., & Dozois, D. J. A. (2019). *Handbook of cognitive-behavioral therapies* (4th ed.). Guilford Press.

Dugas, M. J., & Robichaud, M. (2007). *Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: From science to practice*. Routledge.

Erol, N. (2023). *Klinik psikolojide olgu sunumu yöntemleri*. Nobel Akademik Yayıncılık.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed.). Guilford Press.

Leahy, R. L. (2015). *The worry cure: Seven steps to stop worry from stopping you*. Harmony Books.

Savaşır, I., Boyacıoğlu, G., & Kabakçı, E. (1996). *Bilişsel davranışçı terapilerde değerlendirme ve süpervizyon*. Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Wells, A. (1997). *Cognitive therapy of anxiety disorders: A practice manual and conceptual guide*. John Wiley & Sons.