DÜNYA KADIN ÇALIŞMALARI DERGİSİ| ISSN 2717-7211

Olgu Sunumu

Gönderim Tarihi: 30.08.2026| **Kabul Tarihi:** 30.09.2026| **Cilt**: 11, Sayı: 3| **sf:** 440-445| **Doi**: http://doi.org/10.5281/zenodo.23562719

Cognitive Behavioral Therapy for Generalized Anxiety Disorder: A Case Study

Helin Polat[1] Meryem Karaaziz[1]

[1]Department of Clinical Psychology, Near East University, Institute of Graduate Education and Research, Nicosia-Cyprus,

[*]**Corresponding Author:** helinpolat13@gmail.com

Abstract

This study examines the healing process of a client who was thought to have generalized anxiety disorder and who was advanced through the Cognitive Behavioral Therapy approach. The study aims to contribute to the literature by conveying what kind of methods are used in the Cognitive Behavioral Therapy approach when working with generalized anxiety disorder. Psychoeducation, Socratic questioning, homework, and a number of cognitive behavioral techniques were used in this therapy process. Eight sessions were held with the client, one session per week, each lasting 45 minutes, and it was determined that the therapy had positive effects on the client.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy, Generalized Anxiety Disorder

Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Bilişsel Davranışçı Terapisi: Olgu Sunumu

Özet

Bu araştırmada yaygın anksiyete bozukluğuna sahip olabileceği öngörülen bir danışanın Bilişsel Davranışçı Terapi yaklaşımı ile ilerletilen iyileşme süreci ele alınmıştır. Araştırmada Bilişsel Davranışçı Terapi yaklaşımının yaygın anksiyete bozukluğu ile çalışırken ne gibi yöntemlerden yararlanıldığı aktarılarak literatüre katkı sunulması hedeflenmiştir. Bu terapi sürecinde psikoeğitim, sokratik sorgulama, ödevler, bilişsel davranışçı birtakım tekniklerden yararlanılmıştır. Danışan ile haftada bir seans olmak üzere her bir seansın 45 dakika olduğu 8 seans gerçekleştirilmiş ve terapinin danışan üzerinde olumlu etkilerinin olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel Davranışçı Terapi, Yaygın Anksiyete Bozukluğu

GİRİŞ

Anksiyete, yaşanan olumsuz olaylar ile karşılaşıldığında ortaya çıkan bir duygudurum olarak tanımlanır. Sıklıkla kaygı ya da endişe olarak ifade edilmektedir. Kalp çarpıntısı, terleme, nefes alışverişlerde hızlanma gibi fiziksel; huzursuz olma, gerginlik, heyecan, korku gibi psikolojik etkileri olduğu görülmektedir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011). Danışanların kaygı nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvurduğunda genellikle fiziksel semptomların belirgin olduğu saptanmıştır (Başer Baykal, 2017).

Yaygın anskiyete bozukluğu, bireylerin günlük yaşamlarını olumsuz etkileyen, yönetilmesi çok zor olan kaygı ve endişe durumudur (APA,2013). Yaşanan bu kaygı hayatın birçok alanında; bireysel, sosyal, ailesel, gelecek ile ilgili ve iş yaşamında karşılaşılmaktadır. Kontrol edilmesi oldukça güç bir biçimde bireylerin karşısına çıkmaktadır. Fiziksel ve psikolojik belirtiler ile ortaya çıkmaktadır (Kessler ve ark., 2005). Yaygın anksiyete bozukluğuna sahip bireylere sıklıkla olumsuz olayların başlarına gelebileceğini düşünerek sık sık felaketleştirme yaparlar ve yaşanan olayların olumsuz bir sonuç alacağını hayal ederler (Robichaud ve Dugas, 2018). Bireylerin yaygın anksiyete bozukluğu tanısı alabilmesi için en az 6 ay boyunca günlük rutinde bozulmaların olması gerekmektedir (Özsoy ve Turan, 2022).

Yaygın Anksiyete Bozukluğu tanısının kriterleri aşağıda belirtilmiştir (APA, 2013);

A- 6 ay boyunca günün çoğunda kaygı yaşama

B- Ortaya çıkan kuruntu kontrol edilemez.

C- Bu kaygı ile ilgili olan kriterlerin en az 3 tanesinin olması beklenmektedir. Çocuklarda ise sadece bir belirti tanı için yeterlidir.

1- Huzursuz hissetme, gergin olma hali

2- Yorgunluk

3- Odaklanmada zorlantı

4- Sinirlenme, öfkelenme hali
5- Vücuttaki kaslarda kasılma
6- Uyuma ve uyanma ile ilgili problem yaşama
D- Var olan kaygı günlük işlevselliği bozar.
E- Bu bozukluk herhangi bir madde kullanımı ya da başka bir nedene bağlanamaz.
F- Başka bir psikiyatrik bozukluk ile açıklanmamalıdır.

Yaygın anksiyete bozukluğunun nedenlerine bakıldığında genetik ve çevresel faktörler ön plana çıkmaktadır (Hettema vd., 2001). Bunun yanında nörolojik ve psikolojik etkenler de yaygın anksiyete bozukluğuna neden olduğu bilinmektedir (Wells, 2009; Etkin ve Wager, 2007).

Yaygın anksiyete dünyada miyonlarca kişiyi etkilediği bilinmektedir. ABD'de yaşam boyu görülme sıklığı %5.7 olarak tespit edilmiştir (Kessler v Ark., 2005). Wittchen ve arkadaşlarına (2011) göre dünyadaki en önemli ruh sağlığı sorunlarındandır. Ortalama 30 yaşlarında başlasa da küçük yaşlardan itibaren ortaya çıkmaktadır. Kadınlarda genel yaygınlık oranı erkeklere oranla iki kat fazladır. Ayrıca komorbitesi en sık olan bozukluklardan bir tanesidir (Kessler v Ark., 2005).

YÖNTEM

Bu çalışma, nitel araştırma desenlerinden biri olan tekil olgu sunumu yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Yaygın anksiyete bozukluğu tanısı almış bir danışanla yürütülen sekiz seanslık bireysel bilişsel davranışçı terapi süreci, danışanın açık onayı alınarak kayıt altına alınmış ve etik ilkeler doğrultusunda olgu sunumuna dönüştürülmüştür. Görüşmeler haftada bir kez olacak şekilde, her biri yaklaşık 45 dakika sürecek biçimde planlanmıştır. Terapi süreci boyunca yapılandırılmış görüşme teknikleri, bilişsel yeniden yapılandırma, duygu düzenleme becerileri ve davranışsal müdahaleler kullanılmıştır. Danışanın şikayetleri, düşünce kalıpları, davranışları ve terapiden beklentileri değerlendirilmiş; müdahaleler bu değerlendirmelere göre şekillendirilmiştir. Her seans öncesi ve sonrası danışanın duygu durumu gözlemlenmiş ve sürecin etkililiği sürekli olarak takip edilmiştir. Danışanın gizliliği korunmuş ve etik kurallara uygun biçimde çalışılmıştır.

Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Tedavisi

Ankisyete bozukluğuna sahip hastanın tedavisinde en önemli faktör hastanın bilinçli olması önem arz etmektedir. Hasta eğer tedavi olabileceği düşüncesine sahipse tedavi olma olasılığı da oldukça yüksektir. Yaygın anksiyeteyi tedavi ederken birçok farklı tedavi tekniğinden yararlanılmaktadır. Bunlar içinde ilaç tedavisi ve psikoterapi temelli olmak üzere iki farklı tedavi biçimi vardır. Terapötik tedavilerde de bilişsel davranışçı terapi, psikodinamik terapi gibi terapi yaklaşımları öne çıkmaktadır (Şahin, 2019).

Bilişsel Davranışçı Terapi, bireylerin yaşadıkları olayları duygu, düşünce ve davranış bağlamında değerlendiren bir psikoterapi yöntemidir (Özcan ve Çelik, 2017). BDT'nin yaygın anksiyete tedavisinde başarılı sonuçlar ortaya çıkardığı bilinmektedir. (Bomyea vd., 2015). BDT yaklaşımı yaygın anskiyete bozukluğu ile çalışırken bilişsel yeniden ypılandırma, sokratik sorgulama, düşünce hataları gibi kısımlara odaklanıp bozukluğu tedavi etmektedir (Balcıoğlu ve Ünsalver, 2006).

Olguda ele alınan H.S.'nin günlük yaşamındaki romantik ilişkilerde kaygı yaşadığı, okuluna ve yapacağı projelere odaklanamadığını ve bursunu kaybedeceği gibi olumsuz otomatik düşünceleri olduğu ve bu kaygıların danışanın günlük rutininde bozulmalara yol açtığı görülmüştür. bu doğrultuda DSM – V tanı kriterleri incelendiğinde H.S.'nin yaygın anksiyete yaşamış olabileceği öngörülmektedir. H.S. (26) ile Bilişsel Davranışçı Terapi yaklaşımı ile toplamda 8 seans olmak üzere 45'er dakika çalışılmıştır. Danışandan alınan bilgiler etik kurallar çerçevesinde gizli kalmış ve herhangi bir şekilde danışana ait kişisel bir bilgi paylaşılmamıştır. Bu makalede yer alan bilgiler Yaygın Anksiyete Bozukluğu ile çalışırken Bilişsel Davranışçı Terapinin kullanımı hakkında literatüre katkı sunulması hedeflenmiştir.

OLGU

26 yaşında erkek hasta (H.S.), şu anda İstanbul'da bilgisayar mühendisliği üzerine bir yüksek lisans programında eğitim görmektedir. Ayrıca yüksek lisans programı ile beraber birçok projede görev almakta ve kendisini geliştirmektedir. Kayseri doğumlu hasta iki çocuklu bir ailenin en büyük çocuğu olarak dünyaya gelmiştir. Annesi ev hanımı, babası ise bir işletme sahibidir. H.S., küçük yaşlardayken babasının işlerinden dolayı ondan ayrı kalmak durumunda kalmıştır. Babası para biriktirmek için

yaklaşık 4 yıl İstanbul'da çalışmıştır. H.S., 5 yaşındayken babası Kayseri'ye dönerek ailesi ile yaşamaya başlamıştır. H.S., annesi ve babasının ilişkilerinin iyi olduğunu, sıradan bir Türk aile yapısında bir evliliklerinin olduğunu aktarmıştır. H.S., babasından uzak kaldığı dönemde dedesi ile sık sık vakit geçirmiş, hatta dedesine baba diye hitap ettiği bir zaman diliminin olduğundan bahsetmiştir. Babasının eve tekrar döndüğü dönemde ise babasına karşı bir dönem çekimser tavırlar sergilese de daha sonra babasına alışmıştır. Annesi ile de iyi ilişkileri olduğunu, babasından ayrı kaldığı dönem annesinin yeri geldiğinde baba gibi davrandığını belirtmiştir. Danışan H.S., daha çok annesi ile sorunlarını paylaştığını babası ile de belli problemlerini paylaşsa da daha sınırlı kaldığını belirtmiştir.

H.S., ilkokulu evlerinin yanında bir okulda okumuştur. Ortaokuldayken ise birden farklı okula gittiği bir dönem olmuştur. İlk olarak evin çok yakınında bir okula gitmiştir. Daha sonra ise taşınma durumundan dolayı okulunu değiştirmiş ve oradaki arkadaşlarının birçoğundan kopmuştur. Ortaokula ilk başladığında da çekimser bir öğrenci olduğunu belirtmiştir. Okul değişikliğinden sonra ise yeni kısa bir süre zorlansa da alışma süreci uzun sürmemiş ve burada daha özgüvenli bir hale gelmiştir. Ortaokuldayken özellikle ergenlik döneminin başlarında akademik olarak başarılı bir süreç ilerletmiştir. Fakat bir dönem kız arkadaşlık işleri sıklaşmıştır. O sırada akademik olarak başarılı olmakta zorlandığı bir dönemde annesi ile ciddi bir tartışma yaşamış ve o tartışmadan sonra önceliği her zaman akademik kariyer olmuş ve romantik ilişkilere karşı her zaman mesafeli kalmıştır.

Lisede yine ailesinin yanında eğitimine devam eden H.S., Üniversite için İstanbul'a gitmiştir. Üniversitede bilgisayar mühendisliği bölümünü okumuştur. Üniversite hayatı boyunca birçok farklı topluluk, öğrenci birliği ile aktif olarak çalışmıştır. Akademik olarak oldukça başarılı bir üniversite hayatı geçiren H.S., derece ile üniversiteyi bitirip burslu olarak master programına başlamıştır.

Üniversiteye başladığı yıl bir kız ile tanıştığını ifade eden danışan normalde ilişkiler konusunda çok fazla kaygılı olduğunu üstelik lisede kızlar tarafından oldukça ilgi görse de adım atmakta çekinceleri olan H.S., üniversitede tanıştığı kişiye karşı ilgisini zor da olsa ifade etmiş ve yaklaşık üç sene süren karmaşık bir ilişkisinin olduğundan söz etmiştir. Daha sonra ise ilişkileri bitmiş fakat H.S., tekrar barışabileceklerini düşünerek birkaç ay sonra adım atsa da karşı taraftan beklediği tepkiyi görememiştir.

H.S.'nin terapiye gitmeyi kendisi istemiş, etrafından çok fazla kişinin de terapiye gittiğini bilmediğini ifade etmiştir. Geçmiş yaşantısında terapi deneyimi olmadığı için ilk etapta terapiye başvurmadan önce kararsız olduğunu fakat iyi geleceğini düşünerek terapi almaya karar vermiştir. Danışanın terapiye başvurmasındaki temel problemin ise yaşadığı uzun ilişki sebebiyle çok fazla kaygılandığını, olumsuz düşüncelerin çok sayıda olduğunu, günlük rutininde ciddi bozulmalara yol açması gibi sorunlar olduğunu ifade etmiştir.

Terapi Süreci

H.S., ile her bir seans 45 dakika olarak toplamda 8 seans gerçekleştirilmiştir. Şu anda ise ayda bir olmak üzere kontrol seansları gerçekleştirileceğine danışan ile karşılıklı olarak karar verilmiştir. İlk iki seans daha çok değerlendirme görüşmeleri olarak geçmiştir. İlk seansta danışanın temel sorunu üzerinde durularak bu sorunun hayatını nasıl etkilediği üzerinde durulmuş ayrıca H.S.'nin terapiden beklentileri öğrenilmiştir. Danışanın terapiye başladığı süreçte yaşamındaki kaygı durumu danışan tarafından 10 üzerinden 8 olarak belirtilmiştir.

Danışanın terapiye başladığı süreçte terapiye karşı motivasyonu yeterince iyi seviyede olduğu görülmüştür. Daha önce terapi deneyimi olmamasına karşın danışan terapiye yönelik isteği ve farkındalığının yüksek oluşu terapinin işlevselliğini artırmıştır.

H.S.'nin terapiye gitmesindeki en önemli nedenin üniversitede tanıştığı kız ile yaşadığı ilişkide ve ilişki bittikten sonra yaşadığı kaygı ve bu kaygının danışanın hayatının tümünü etkilemesi olduğu görülmektedir. Danışan ilişkisi bitmeden önce ve master programına başladığı süreçte yapacağı projelere yönelik yüksek motivasyonu olduğunu belirtmiş, uzun vadede bilgisayar programcılığı konusunda büyük hedeflerinin olduğunu ve bu hedefleri gerçekleştirmek için de master programı süresince yapacağı projeler ve derslerin büyük önem arz ettiğini söylemiştir. Fakat danışanın son dönemde hedeflerine yönelik işlevselliğinde ciddi azalmanın olduğu gözlemlenmiştir.

Değerlendirme seanslarının başlarında danışanın yaşamı ile ilgili bilgiler toplanmış ve danışan gözlemlenmiştir. Daha sonra danışan ile Bilişsel Davranışçı Terapi ekolü bağlamında bir terapi süreci yürütülmesine karar verilmiştir. H.S.'ye BDT hakkında detaylı bilgi verilerek iş birliğinin oldukça önemli olduğu belirtilmiştir. Değerlendirme seanslarının sonunda danışana kaygı, kaygı süreçlere ne gibi bir işleve sahip olduğu ve uzun vadede kaygıyı yönetmek adına neler yapılabileceği gibi konularda

psikoeğitim verilmiştir. Bunun yanında danışanın terapiden beklentileriyle beraber işbirliği içerisinde ortak terapi hedefleri belirlenmiştir. Danışanın en önemli hedefi ilişkilerde daha az kaygılı olması, kaygıyı daha sağlıklı yönetebilme, günlük rutini daha dengeli bir hale getirme üzerinde durulmuştur. Danışan bu süreçte kaygısının 8/10'dan 4/10'a düşürmek istediğini belirtmiştir. Bu hedefler bağlamında danışan ile terapistin ortak hedefleri tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Danışan ile Terapistin Ortak Hedefleri

Terapist ile iş birliğinde kalarak süreci şeffaf bir şekilde paylaşma
İlişkilerinde yaşadığı kaygıyı daha sağlıklı bir hale getirmek, olumsuz düşünceler yerine sağlıklı düşünceleri ön plana çıkarmak
İlişkilerde yaşadığı kaygının günlük rutinine yansımalarına engel olmak ve günlük işlevselliğini korumak

Üçüncü seansta H.S.'nin ilişkide ve günlük rutininde yaşadığı kaygılara yönelik durum düzeyinde vaka formülasyonu oluşturulmuştur. Farmülasyon tablo 2' de verilmiştir.

Tablo 2. Kaygılara Yönelik Durum Düzeyinde Vaka Formülasyonu

Olay	Otomatik Düşünce	Duygu	Fizyolojik Belirtiler	Davranış
Bir kadına adım atmak	Reddedileceğim	Kaygı	Mide bulantısı	*Ortamdan uzaklaşma
Okulda sınavlarda	* Başarısızım	Korku	Kalp Çapıntısı	*Sessizleşme
Düşük not alma/	*Bursumu kaybedeceğim	Kaygı	Kaslarda Kasılma	*Uyuma
Projeleri tamamlayamayacağım	*Aileme ne diyeceğim?	Korku	Terleme	*Aile evine dönme

Üçüncü ve dördüncü seansta H.S. ile formülasyon yapılmış ve otomatik düşünceler ile otomatik düşünceler yerine getirilmesi gereken alternatif düşünceler hakkında psikoeğitim verilerek danışandan alternatif düşünce üretmesi istenmiştir. Hasta ilk etapta bu düşünceleri üretme noktasında sıkıntı yaşasa da dördüncü seansa aşağıdaki alternatif düşünceleri getirmiştir;

- Bir kadına adım atarsam o beni reddetmeyebilir, hedefim evet hayır cevabı duymaktan önce o ilişkiyi sağlıklı yaşamaya ve anda kalmaya odaklanmalıyım.
- Projelere odaklanmamış olmam başarısız olacağımı göstermez, eğer yeterince odaklanırsam projelerimi tamamlayabilirim.
- Nasıl iyi bir şekilde çalışıp burs aldıysam benzer şekilde ders çalıştığımda, düzenli olduğumda ve en önemlisi de özel hayatım ile işimi dengeye koyarsam bursumu kaybetmem.

Yukarıdaki gibi alternatifler üreten H.S. ile uzun vadede bu alternatifleri üretmeye deva edip etmeyeceği, ayrıca bu süreçte olumsuz otomatik düşünceler ürettiği sırada tekrar alternatif düşünce üretmenin önemi konuşulmuş ve günlük rutinde de bunun sık kullanılmasına karar verilmiştir. Ardından dördüncü seans sonlandırılmıştır.

Beşinci seansa gelindiğinde terapist işlevsel ve işlevsel olmayan kaygı ile baş etme stratejilerinden bahsetmiştir. Danışanın bu süreçte kullandığı işlevsel olan ve işlevsel olmayan kaygı teknikleri belirlenmiştir. Danışan ve terapist iş birliğinde yeni işlevsel teknikler danışana kazandırılmıştır. Bu Teknikler tablo 3'te gösterilmiştir;

Tablo 3. Danışan ve terapist iş birliğinde yeni işlevsel teknikler

İşlevsel Olan Baş Etme Stratejileri	**İşlevsel Olmayan Baş Etme Stratejileri**
İş ve özel hayat dengesine odaklanmak	Sessiz kalmak
Yaşanan sorunları ifade etmek, terapist ya da yakın biri ile paylaşımda bulunmak	Uzaklaşmak
Gergin ya da sinirli olunduğunda ortamdan uzaklaşmak yerine durumu konuşmak ve kaygılandıran durum bir başkası ile ilgiliyse bu durumu o kişiyle paylaşmak	Problemleri gizleyip hiçbir şey olmamış gibi davranmak
Aile evine dönmekten önce ilk etapta sorunları belirleyip onlarla mücadele etmek	Ciddi sorunlar yaşandığında aile evine dönmek

Altıncı seansa gelindiğinde danışan eskiden görüştüğü kız arkadaşının yeni bir erkekle gördüğünü ve onları gördüğünde çok stres olduğunu ifade etmiştir. Danışan seansta bu durumu sık yaşayabileceğini ve bunu yaşamamak için oradan uzaklaşmanın mantıklı olacağını ifade etmiştir. Terapist ise alternatif düşünce üretmesini istemiş ve danışan oradan uzaklaştığında kariyer hedeflerinden uzaklaşacağı için İstanbul'dan uzaklaşma fikrinden vazgeçmiştir. Ardından seans sonlandırılmıştır.

Yedinci seansta H.S.'nin okul hayatı, özel hayatı ve projeler ile bir yoğunluğunun olduğunu ve danışanın planlamada sorun yaşayarak bazı işlerini ertelediği görülmüştür. Bu durumun danışanın yaşamını olumsuz etkilememsi nedeniyle terapist tarafından danışana aktivite çizelgesi yapılması önerilmiş ve danışan bunu uygun bularak terapide danışan ile beraber aktivite çizelgesi oluşturulmuştur. Ayrıca danışanın son dönemde kaygı durumu konuşulmuş ve kaygılarında azalma olduğu tespit edilmiştir.

Sekizinci seansa gelindiğinde danışan terapinin iyi geldiğini belirtmiş olup ayrıca projelerinin yoğunluğu ve sınavlarının yaklaşması nedeniyle seanslara bir süre ara vermek istediğini belirtmiştir. Son seans olduğu için danışanın işlevsel olmayan kaygı durumlarına bakılmış, alternatif düşünce üretme konusunda ciddi ilerlemenin olduğu gözlemlenmiştir. Danışanın terapinin başında 8/10 olan kaygı düzeyinin danışan tarafından 5/10 olduğu ifade edilmiştir. Bu doğrultuda terapi sürecinin nasıl ilerleyişine göre, danışanda gözlemlenen duygu, düşünce ve davranışlarda gelişmelerin görülmesi da bilişsel davranışçı terapinin yaygın anksiyete olgusunda işlevsel olduğunu göstermektedir. Seans biterken H.S., terapiye devam etmek istediğini fakat sınavları bittiğinde yeni randevu almak istediğini belirtmiştir. Danışan ve terapist bu konuda hemfikir olmuş ve terapi sonlandırılmıştır.

TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırmada yaygın anksiyete bozukluğunun belirtilerini gösteren bir olgunun Bilişsel Davranışçı Terapi yaklaşımı çerçevesinde sürdürülen tedavisi ele alınmıştır. H.S. olgusunun bilişsel davranışçı psikoterapi sürecinde değerlendirme, vaka formülasyonu, sokratik sorgulama, psikoeğitim, otomatik ve alternatif düşünceler, ev ödevleri, aktivite çizelgesi gibi staretjiler kullanarak danışanın iyileşme süreci desteklenmiştir.

İlk seanslarda danışandan geçmiş yaşamı ve güncel olarak yaşadığı sorunlar hakkında bilgi alınmış ve terapi hedefi belirlenmiştir. Üçüncü seansın ardından danışan ile vaka formülasyonu oluşturulmuş ve danışanın işlevsel olmayan kaygı ile baş etme stratejileri belirlenerek bunların yerine işlevsel baş etme stratejileri kazandırılmıştır. Danışana ev ödevi verilerek süreç desteklenmiştir. Son seanslarda ise danışanın terapideki kazanımlarının günlük yaşamına yansıdığı görülmüş ve kaygı düzeyinde azalmaların olduğu tespit edilmiştir. Son seansta ise danışanın yoğunluğu ve terapinin danışana iyi gelmesi nedeniyle seanslara ara verilmiştir.

Literatür incelendiğinde yaygın anksiyete bozukluğu bireylerde işlevselliği bozduğu ve bireylerin günlük yaşamını olumsuz etkilediği görülmektedir. yaygın anksiyetede belirsizlik ve endişe kavraları üzerinde sıkça durulmaktadır (Robichaud ve Dugas, 2015).

Bu çalışmada ise danışanın ilişki ve ilişki yaşamaya yönelik endişelerinin olduğu açıkça görülmektedir. Dolayısıyla da bu olguda endişe kavramı duygu, düşünce ve davranışsal bağlamda incelenmiştir. Yapılan çalışmalarda BDT'nin yaygın anksiyete bozukluğu üzerinde olumlu etkilerinin olduğu tespit edilmiştir (Butler ve ark., 2006). Hebert ve Duges'in çalışmaları da bu sonucu desteklemektedir. Bu olguda da H.S. üzerinde Bilişsel Davranışçı Terapinin olumlu etkilerinin olduğu açıkça görülmektedir. Şu an için yapılan çalışmada sekiz seanslık bir bulguya ulaşılmakla birlikte H.S. ile ilerleyen süreçte terapiye devam edilmesi

BDT'nin uzun vadeli etkisinin olup olmadığını göstereceği için yeni yapılacak çalışmalarda terapi sürecinin uzun tutulması önerilmektedir.

REFERENCES

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5) Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. (Çev.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Balcıoğlu, İ. & Ünsalver, B. (2006). Yaygın anksiyete bozukluğu: epidemiyoloji, prognoz ve farmakolojik olmayan tedaviler. Cerrahpaşa Tıp Dergisi, 37(3), 115-120.

Başer Baykal, N. F. (2017). Yaygın anksiyete bozukluğunun Türkiye'deki yaygınlığı, ek tanıları ve tedavisinin incelenmesi. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi/ASOS Journal.

Bomyea, J., Ramsawh, H., Ball, T. M., Taylor, C. T., Paulus, M. P., Lang, A. J. ve Stein, M. B. (2015). Intolerance of uncertainty as a mediator of reductions in worry in a cognitive behavioral treatment program for generalized anxiety disorder. Journal of anxiety disorders, 33, 90-94.

Etkin, A., ve Wager, T. D. (2007). Functional neuroimaging of anxiety: a meta-analysis of emotional processing in PTSD, social anxiety disorder, and specific phobia. American Journal of Psychiatry, 164(10), 1476-1488

Hettema, J. M., Neale, M. C., ve Kendler, K. S. (2001). A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders. American Journal of Psychiatry, 158(10), 1568-1578.

Karamustafalıoğlu, O., & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları. Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni, 45(2), 65-74.

Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., Merikangas, K. R., ve Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. Archives of General Psychiatry, 62(6), 617-627.

Özcan, Ö., & Çelik, G. G. (2017). Bilişsel davranışçı terapi. Türkiye Klinikleri, 3(2), 115- 120.

Robichaud, M. ve Dugas, M. J. (2018). Yaygın Kaygı Bozukluğu Çalışma Kitabı. Çev. Aylin İtil, Erhan Bayraktar, Zeynep Özmeydan. İstanbul: Psikonet Yayınları.

Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 6(10), 117-135.

Wittchen, H. U., Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B., ... ve Steinhausen, H. C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. European Neuropsychopharmacology, 21(9), 655-679.