

REVIEW ARTICLE / DERLEME YAZISI

## Treatment of Generalized Anxiety Disorder with Cognitive Behavioral Therapy: A Case Study

### Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Bilişsel Davranışçı Terapi ile Tedavisi: Bir Vaka İncelemesi

Yağmur Sena Balkesen<sup>1</sup>, Meryem Karaaziz<sup>2</sup>

#### Abstract:

This article examines the experience of a 16-year-old high school student, Mr. B, who has been dealing with generalized anxiety disorder and the application of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in his treatment process. Mr. B faced various challenges, including family conflicts, peer bullying, and identity questions, all of which negatively impacted his emotional balance and overall quality of life. Through the course of treatment, CBT provided methods for managing negative thoughts and improving stress-coping skills, resulting in significant progress. The study details how CBT helped reduce Mr. B's anxiety, restore emotional stability, and address the difficulties he faced in social relationships. Therapeutic interventions aimed to strengthen both his psychological and social functioning, leading to positive outcomes. This case highlights the effectiveness of CBT in treating anxiety disorders in young individuals and underscores the importance of such clinical practices.

**Keywords:** Generalized anxiety disorder, cognitive behavioral therapy, peer bullying, sexual identity, stress coping

<sup>1</sup>BSc., Near East University, Faculty of Arts and Science, Department of Psychology, Nicosia-Cyprus, Mersin 10 Turkey, E-mail: yagmurbalkesen@icloud.com, Orcid Id: 0009-0001-0548-4513

<sup>2</sup>Assoc. Prof. Near East University, Faculty of Arts and Science, Department of Psychology, Nicosia-Cyprus, Mersin 10 Turkey, E-mail: meryem.karaaziz@neu.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-0085-612X

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Yağmur Sena Balkesen, Near East University, Faculty of Arts and Science, Department of Psychology, Nicosia-Cyprus, Mersin 10 Turkey, E-mail: yagmurbalkesen@icloud.com

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 23.10.2024, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 25.10.2024, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 19.11.2024, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 25.12.2024

**Citing/Referans Gösterimi:** Balkesen, Y.S. & Karaaziz, M. (2024). Treatment of Generalized Anxiety Disorder with Cognitive Behavioral Therapy: A Case Study. *European Archives of Social Sciences*, 1(2), 97-103.

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / European Archives of Social Sciences (www.eassjournal.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Öz:

Bu makale, 16 yaşındaki bir lise öğrencisi olan Bay B'nin yaşadığı yaygın anksiyete bozukluğunu ve bu süreçte uygulanan Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımını ele almaktadır. Bay B, aile içi çatışmalar, akran zorbalığı ve kimlik sorgulamaları gibi çeşitli zorluklarla karşı karşıya kalmıştır. Bu deneyimlerin, onun duygusal dengesini ve genel yaşam kalitesini olumsuz etkilediği görülmüştür. Tedavi sürecinde, BDT'nin sağladığı yöntemlerle olumsuz düşüncelerini yönetme ve stresle başa çıkma becerilerini geliştirme yolunda önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Çalışmada, BDT'nin Bay B'nin kaygı düzeyini azaltma, duygusal dengeyi sağlamasına yardımcı olma ve sosyal ilişkilerindeki zorluklarla başa çıkma sürecindeki rolü ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir. Terapötik müdahaleler, bireyin hem psikolojik hem de sosyal işlevselliğini güçlendirmeyi hedeflemiş ve olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Bu vaka, BDT'nin genç bireylerde anksiyete bozukluğu tedavisinde etkili bir yöntem olduğunu vurgulamakta ve bu tür klinik uygulamaların önemini ortaya koymaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Yaygın anksiyete bozukluğu, bilişsel davranışçı terapi, akran zorbalığı, cinsel kimlik, stresle başa çıkma.

## Giriş

Anksiyete bozukluğu, bireyin yoğun endişe, korku ve gerginlik duygularıyla belirginleşen bir psikiyatrik durumdur. Genellikle yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bu bozukluğun, bilişsel davranışçı terapi (BDT) gibi etkili tedavi yöntemleriyle ele alındığı pek çok çalışmada vurgulanmıştır (Beck, Emery, ve Greenberg, 2005). BDT, bireyin düşünce kalıplarını ve bu düşüncelerin davranışları üzerindeki etkilerini anlamaya odaklanan bir terapi yaklaşımıdır. Bu terapi, bireyin anksiyete belirtilerini yönetme becerilerini geliştirmeyi amaçlar. Yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) ise uzun süreli, sürekli endişe ve gerginlik duygularının hakim olduğu bir durumdur. DSM-5'e göre, en az altı ay boyunca devam eden aşırı endişe ve kaygı belirtileri YAB'yi tanımlar. YAB'nin bilişsel temelleri, kişinin gelecekle ilgili olumsuz senaryoları sürekli olarak düşünmesine dayanır. Bu düşünceler, bireyin günlük yaşamını etkileyebilir ve işlevselliğini azaltabilir. Bu bağlamda, anksiyete bozuklukları ve BDT ile ilgili literatürde birçok önemli araştırma bulunmaktadır. Örneğin, Beck ve meslektaşları (1985) tarafından geliştirilen BDT'nin anksiyete bozukluklarının tedavisindeki etkinliği üzerine yapılan kapsamlı çalışmalar, bu terapinin yaygın kullanımını desteklemiştir. YAB'nin bilişsel unsurları, bireyin olayları olumsuz bir şekilde değerlendirmesi ve endişe düzeyini artırmasıyla ilişkilidir (Borkovec, Robinson, Pruzinsky ve DePree, 1983). Yaygın anksiyete bozukluğu (YAB), toplumda oldukça yaygın bir durumdur ve birçok araştırma bu bozukluğun yaygınlığını incelemiştir. Örneğin, Kessler, Berglund, Demler, Jin, Merikangas ve Walters (2005) yaptıkları bir çalışmada, Amerika'da YAB'nin yıllık prevalansını %5.7 olarak rapor etmişlerdir. Aynı zamanda, YAB'nin kadınlarda erkeklere göre daha sık görüldüğü ve genellikle ergenlik döneminden itibaren başladığı belirtilmektedir. Başka bir önemli çalışma ise Somers, Goldner, Waraich ve Hsu (2006) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma, YAB'nin genç yetişkinlerde, özellikle de üniversite öğrencileri arasında oldukça yüksek bir prevalansa sahip olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmacılar, bu popülasyonda YAB'nin %20'nin üzerinde bir yaygınlık gösterdiğini bulmuşlardır. Yine literatürdeki bir başka çalışma, Stein, Sareen ve Clark (2017) tarafından yürütülmüştür ve geniş bir yaş aralığındaki katılımcıları içermiştir. Bu çalışma, YAB'nin bireyler arasında farklı sosyoekonomik gruplarda benzer bir şekilde görüldüğünü

ve bu durumun genel yaşam kalitesini etkileyebileceğini vurgulamıştır. Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB), DSM-5 tarafından belirlenen tanı kriterleri doğrultusunda teşhis edilen bir durumdur. Belirtiler ve tanı kriterleri şu şekildedir: Bireyin günlük yaşamındaki birçok konu hakkında sürekli endişe ve gerginlik hissetmesi, bu endişelerin kontrol edilemez ve orantısız olması, fiziksel belirtiler arasında; bireylerde yaygın olarak kas gerginliği, titreme, terleme, bulantı, mide rahatsızlığı, baş ağrısı gibi somatik şikayetler gözlemlenir. Uykusuzluk sık görülen bir belirtidir ve bu durum sürekli yorgunluk hissine neden olabilir. Zihinsel olarak meşgul olma, dikkatin dağılması ve odaklanma güçlükleri sıkça karşılaşılan semptomlardır. Belirli durumları veya etkinlikleri önlemek amacıyla kaçınma davranışları sergileme eğilimindedirler. Yaygın Anksiyete Bozukluğu'nun (YAB) gelişiminde çeşitli risk faktörleri rol oynayabilir. Genetik yatkınlığın, çocukluk travmalarının, stresli yaşam olaylarının, nörobiyolojik ve çevresel etmenlerin YAB ile ilişkilendirildiği öne sürülmüştür (Roelofs, 2010). Bu faktörlerin bir araya gelerek bu bozukluğun ortaya çıkmasında etkili olduğuna dair araştırmalar bulunmaktadır. Yaygın anksiyete bozukluğunun yaş grupları arasında farklı seyir ve etkiler gösterebileceği konusunda literatürde birçok araştırma bulunmaktadır. Çocuklarda, anksiyete genellikle somatik belirtiler ve geleceğe yönelik aşırı endişeler şeklinde ortaya çıkabilir. Ergenlik döneminde, akran ilişkileri, okul stresi ve kimlik gelişimi gibi faktörlerin anksiyete üzerinde belirleyici etkileri olabilir. Yetişkinlerde ise iş yaşamı, ilişkiler ve genel yaşam stresi, yaygın anksiyete bozukluğunun seyrini etkileyebilir (Kessler vd., 2005). Çocuklarda anksiyetenin belirtileri genellikle somatik olarak ortaya çıkar ve ayrıca ailelerden gelen destek bu dönemde önemlidir (Ginsburg, Becker, ve Keeton, 2008). Ergenlik döneminde, anksiyetenin daha çok içsel belirtilerle ilişkilendiği ve akran ilişkilerinin bu dönemdeki etkisinin belirginleştiği görülmüştür (Beesdo, Knappe ve Pine, 2009). Yetişkinlerde ise anksiyetenin genellikle daha karmaşık ve çeşitli belirtilerle kendini gösterdiği, özellikle sosyal ve işlevsellik açısından etkilerinin daha belirgin olduğu saptanmıştır.

Bu makale, 16 yaşında genç bir birey olan Bay B'nin psikososyal sağlığını ve duygusal dengeyi etkileyen faktörlere odaklanarak, bilişsel davranışçı terapi bağlamında bir değerlendirme sunmayı amaçlamaktadır.

Bay B'nin yaşadığı zorluklar, ailesel geçmişi ve kişisel deneyimleri üzerinden incelenerek, bilişsel davranışçı terapinin bu durumdaki etkili bir tedavi seçeneği olabileceği hipotezi üzerinde durulacaktır. Bay B'nin stresle başa çıkma, duygusal düzenleme ve kimlik gelişimi gibi alanlardaki zorlukları, hem psikolojik hem de fiziksel sağlığına olan etkileriyle birlikte ele alınacaktır. Bu değerlendirme, bilişsel davranışçı terapinin Bay B'nin yaşadığı sorunlara yönelik potansiyel etkilerini anlamak ve tedavi sürecine yönelik rehberlik sağlamak amacı taşımaktadır. Makalede, Bay B'nin yaşadığı durumlar, bilişsel davranışçı terapi perspektifiyle değerlendirilecek ve bu bağlamda önerilen tedavi yöntemleri ele alınacaktır. Amaç; Bay B'nin yaşam kalitesini artırmak ve hem psikolojik hem de fiziksel sağlığına katkıda bulunmak adına bilimsel bir temel oluşturmaktır.

### Vaka Öyküsü

Bay B, 16 yaşında lise öğrencisidir. Ailesi ile birlikte yaşayan Bay B'nin 26 yaşında bir abisi vardır. Annesi ev hanımıdır, babası ise inşaat işiyle uğraşmaktadır. Annesi ve babası yaklaşık beş yıl önce boşanmıştır ve iki yıl önce tekrardan evlenmişlerdir. Bu boşanmanın sebebi babasının alkol problemleri ve aile içi yaşanan çatışmalardır. Ebeveynlerinin ayrı kaldıkları bu süre zarfında Bay B, abisi ve annesi ile beraber yaşamıştır. Annesi ve abisinin sürekli tartıştığından bahsetmiştir. Abisinin annesi ile tartışması esnasında, sürekli babasının yanına taşınacağı konusunda tehditler savurduğundan bahsetti. Bay B, uzun bir aradan sonra ebeveynlerinin tekrardan barışmasının temel nedeninin bu olduğunu söylemiştir. Abisine karşı bu konuda hala kızgın olduğunu ve bu durumu sürekli yüzüne vurduğunu paylaşmıştır. Anne ve babanın tekrar bir araya gelmesine rağmen, babası alkol kullanımını devam ettirmekte ve aile içi tartışmalar sürmektedir. Bay B bu durumdan etkilendiğinden dolayı kavga anlarında ailesinin yanında durmak istemediği için kendisini odaya kapatmaktadır. Bay B, okul yaşantısında akran zorbalığına maruz kaldığından bahsetmiştir. Saç stili, kılık kıyafetleri ve konuşma tarzı nedeniyle birçok kez zorbalığa maruz kalmış, ancak kibar yapısı ve tartışmadan kaçınma davranışı sebebiyle sessiz kalarak bu durumla farklı yöntemler ile başa çıkmaya çalışmıştır. Yaşadığı zorbalığa espriler ile karşılık vererek ve kendisini arkadaşlarına sevdirmeye çalışarak üstesinden gelmeyi amaçlamıştır. Bu süreç, evde hissettiği güvensizlik duygusunu artırmış ve duygu çöküşleri yaşamasına neden olmuştur. Ailesiyle iletişim kopukluğu yaşadığı için kendisini müzik eşliğinde egzersiz yaparak rahatlatmaktadır. Geçmişte cinsel kimliği konusunda sorgulamalar yaşamış, eşcinsellik düşünceleri üzerine düşünmüş ancak daha sonra asexüel olduğuna karar vermiştir. Romantik ilişkiler kurma konusunda zorlandığından, duygusal bağlar kurma ve sürdürme konusunda sıkıntılar yaşadığından bahsetmiştir. Bu durum, yaşadığı içsel çatışmaları artırmış ve kişisel gelişimini etkilemiştir. Yoğun stres anlarında kalp sıkışması ve ağrısı yaşadığını ifade etmiştir. Ayrıca, sürekli tekrarlayan olumsuz düşünce örüntüleri ve kaygı ile başa çıkma zorluğu yaşamaktadır. Son 8 aydır, aralıklarla gelen enerji patlamaları ve motivasyon kaybı arasında gidip gelerek, duygusal dalgalanmalar yaşamaktadır. Sürekli bir şeyleri yetiştiremeyeceğini düşünüp bu konu hakkında yoğun strese kapılmaktadır. Stres unsuru daha çok okul kaynaklı olmakla beraber, aile içi yaşanan tartışmalarla daha çok tetiklenmektedir.

### Yöntem

Bu çalışmanın yöntem bölümü, Bay B'nin durumunu bilişsel davranışçı terapi (BDT) perspektifiyle değerlendirmek ve önerilen tedavi planını tanımlamak adına kullanılan araştırma stratejilerini ele alacaktır. Bay B'nin yaşam koşulları, duygusal zorlukları ve bilişsel süreçleri anlamak için kullanılan yöntemler, katılımcı gözlemler ve yapılandırılmış görüşmeler içermektedir. Bay B'nin durumunu değerlendirmek için çeşitli araştırma yöntemleri kullanılmıştır. İlk olarak, katılımcı gözlemler gerçekleştirilmiş ve Bay B'nin günlük yaşantısındaki davranışları, duygusal tepkileri ve sosyal etkileşimleri detaylı bir şekilde gözlemlenmiştir. Yapılandırılmış görüşmeler 14 seans sürmüş olup, Bay B ile birebir gerçekleştirilerek, yaşadığı stres, duygusal zorluklar ve bilişsel süreçleri hakkında derinlemesine bilgi alınmıştır. Bu görüşmeler, genç bireyin yaşamındaki önemli olayları, duygusal tepkilerini ve bu tepkileri yönetme stratejilerini anlamak adına kapsamlı bir değerlendirme sağlamıştır. Bu yöntemler, bilişsel davranışçı terapi (BDT) uygulamasına dayalı olarak Bay B'nin yaşadığı zorlukları anlamak, tanımlamak ve tedavi planını oluşturmak adına kullanılmıştır. Yapılan bu değerlendirmeler, Bay B'nin genel tıbbi ve psikososyal durumunun detaylı bir portresini çizmeye yönelik olup, terapötik müdahalelerin daha etkin bir şekilde planlanabilmesini sağlamaktadır. Bay B'nin gizliliği sağlanarak, kendisine verilen bilgiler sadece tedavi sürecinde yer alan profesyonellerle paylaşmıştır. Bay B'nin bilgileri, yasal ve etik sınırlar içerisinde paylaşılmış ve sadece tedavi süreci için gerekli kişilerle sınırlı tutulmuştur. Elektronik ortamda saklanan bilgiler, güvenli bir şekilde korunmuş ve sadece yetkili kişilerin erişimine açık olmuştur. Bay B, tedavi süreci ve aşamaları hakkında detaylı bir şekilde bilgilendirilmiştir ve yazılı onam formu imzalatılmıştır.

### Psikoterapi Süreci

#### Seans 1-3: Tanı ve Güven İnşası

İlk seanslarda, Bay B'nin genel durumu değerlendirilmiş ve terapötik ilişki kurulmaya çalışılmıştır. Geçmişteki aile dinamikleri, boşanma, tekrar birleşme, babasının alkol problemleri gibi önemli olaylar detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Bay B'nin hissettiği güvensizlik duyguları ve aile içi kopukluklar üzerinde durulmuştur. Stresle baş etme, duygularını kontrol altında tutma ve dikkatini toplama güçlükleri ele alınmıştır. Anksiyete günlüğü tutması için ödev verilmiştir, bunun üzerinden günlük değerlendirilmeler yapıp kaygıyı tetikleyen olaylar yeniden değerlendirilmiştir.

#### Seans 4-8: Akran Zorbalığı ve Başa Çıkma Stratejileri

Bu seanslarda, Bay B'nin okul yaşantısındaki akran zorbalığına odaklanılmış ve bu durumla baş etme stratejileri ele alınmıştır. Öncelikle, Bay B'nin akran zorbalığına maruz kaldığı durumlar detaylı bir şekilde değerlendirilmiştir. Hangi durumların daha sık tekrarlandığı, zorbalığın yoğunluğu ve etkileşimde bulunduğu arkadaşlarının belirlenmesi süreci gerçekleştirilmiştir. BDT (Bilişsel Davranışçı Terapi) yöntemleri kullanılarak, Bay B'nin olumsuz düşünce örüntülerini tanımlama ve değiştirme becerileri üzerinde yoğunlaşmıştır. Zorbalıkla ilgili olarak Bay B'nin zihninde oluşan olumsuz düşüncelerin neler olduğu belirlenmiş ve bu düşüncelerin gerçeklikle ne kadar uyumlu olduğu sorgulanmıştır. Bay B'nin zorbalığa karşı geliştirdiği esprili yanıtlar, onun duygusal gücünü koruma stratejileri olarak ele alınmıştır. Bu yanıtların ona nasıl bir

koruma sağladığı, ancak aynı zamanda uzun vadede duygusal sağlığına etkileri üzerine konuşulmuştur. Ayrıca, Bay B'nin akranlarıyla ilişkileri ve arkadaşlarına karşı tutumu detaylı bir şekilde gözden geçirilmiştir. Hangi durumların onu olumsuz etkilediği, bu etkileşimlerin duygusal durumuna nasıl yansıdığı üzerinde durulmuştur. Bu noktada, olumlu ve sağlıklı arkadaşlık ilişkilerinin nasıl kurulabileceği, empati ve iletişim becerileri üzerine odaklanılmıştır. Seanslar, Bay B'nin akran zorbalığına karşı daha sağlıklı başa çıkma stratejileri geliştirmesi amacıyla yönlendirilmiştir. Bu çerçevede, duygusal düzenleme ve özsaygıyı artırmaya yönelik pratik teknikler uygulanmıştır. Bu stratejilerin günlük yaşamına nasıl entegre edilebileceği ve olumlu sonuçların nasıl takip edileceği konularında Bay B ile işbirliği yapılmıştır.

#### **Seans 9-11: Cinsel Kimlik ve Duygusal Bağlantılar**

Bu seanslarda, Bay B'nin cinsel kimlik sürecine odaklanılmış ve bu alandaki duygusal bağlantılar ele alınmıştır. Bay B'nin cinsel kimlik konusundaki düşünceleri ve duygusal bağlantı kurma zorlukları detaylı bir şekilde değerlendirilmiştir. Öncelikle, Bay B'nin eşcinsellik düşünceleri ve bu düşüncelerle başa çıkma süreci ele alınmıştır. Hangi faktörlerin bu düşünceleri tetiklediği, Bay B'nin bu düşünceleri nasıl deneyimlediği ve çevresel etkenlerin bu süreçteki rolü üzerinde durulmuştur. Aseksüellikle barışma süreci incelenerek, Bay B'nin bu kimlikle uyum sağlama ve bunu kabullenme süreci detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Bu süreçteki içsel çatışmalar, duygusal zorluklar ve bu konudaki olası toplumsal etkileşimler üzerinde durularak, Bay B'nin bu süreci nasıl yönettiği ve bu alanda kaydettiği ilerlemeler değerlendirilmiştir. Duygusal bağlantılar ve romantik ilişkilerle ilgili olarak Bay B'nin yaşadığı zorluklar ve bu alandaki içsel çatışmalar açılmıştır. Romantik bağlantılar kurma konusundaki sıkıntıları ve duygusal bağları sürdürme zorlukları üzerinde durularak, bu konuda nasıl desteklenebileceği ve gelişim sağlanabileceği konularında çalışılmıştır. Seanslar, Bay B'nin cinsel kimlik ve duygusal bağlantılar konusundaki içsel deneyimlerini anlaması, kabullenmesi ve sağlıklı bir şekilde yönetebilmesi için yönlendirilmiştir. Bu süreçte, terapist ile yapılan işbirliği ve destekle Bay B'nin bu alanlardaki güçlükleri aşma çabalarına odaklanılmıştır.

#### **Seans 12-14: Başa Çıkma Stratejileri ve Gelecek Planlaması**

Bu seanslarda, Bay B'nin yoğun stres anları, kalp sıkışması ve olumsuz düşünce örüntülerine odaklanılmıştır. BDT kullanılarak başa çıkma becerileri üzerinde çalışılmış ve bu stratejilerin etkinliği vurgulanarak Bay B'nin stresle baş etme yöntemleri öğretilmiştir. Seanslarda, aile içi tartışmaların tetikleyici etkileri ele alınarak, aile içinde daha sağlıklı iletişim kurma becerileri geliştirilmiştir. Bay B'nin aile içindeki deneyimleri ve bu deneyimlerin onun stres düzeyi üzerindeki etkileri detaylıca değerlendirilmiştir. Aile üyeleriyle gerçekleştirilen bazı seanslarda, iletişim becerileri ve anlayışın artırılması hedeflenmiştir. Terapi sürecinde kaydedilen ilerlemeler değerlendirilerek, Bay B'nin stresle başa çıkma stratejilerini geliştirmedeki başarıları vurgulanmıştır. Terapist ile birlikte belirlenen hedeflere ulaşıldığında, Bay B'nin bu süreçte nasıl daha etkili bir başa çıkma becerisi kazandığı ve yaşamındaki stresle nasıl daha sağlıklı bir şekilde baş ettiği ele alınmıştır. Terapinin sonlandırılmasında, Bay B'nin bu dönemde kazandığı başa çıkma stratejilerini günlük yaşamında uygulamaya geçirme konusundaki kararlılığı

üzerinde durulmuştur. Gelecek planlaması, Bay B'nin bu kazanımları sürdürmesi, olası zorluklarla başa çıkabilmesi ve kişisel gelişimine odaklanabilmesi üzerine şekillendirilmiştir. Terapinin başarıyla sonlandırılmasının ardından, Bay B'nin gelecekteki ihtiyaçları ve hedefleri değerlendirilmiş ve gerekirse destek alabileceği kaynaklar hakkında bilgilendirilmiştir. Terapi sürecinde gösterdiği çaba ve elde ettiği başarılar olumlu yönde bir değişimle sonuçlanmıştır.

#### **Tanı**

Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB), sürekli endişe, gerginlik ve kontrol edilemeyen kaygı duygularının en az altı ay boyunca devam ettiği bir psikiyatrik durumu ifade eder. Bu tanı, Bay B'nin yaşantısındaki sürekli endişe, somatik şikayetler, uykusuzluk ve odaklanma güçlükleri gibi belirgin semptomlarını kapsar (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011). Yapılan değerlendirmeler, diğer potansiyel bozuklukları ayırmak için önemlidir. Ayrıntılı tanımlarda dikkate alınan bozukluklar arasında karışık anksiyete ve depresif bozukluk, anksiyete bozukluğu ve panik bozukluk bulunmaktadır. Karışık anksiyete ve depresif bozukluk, genellikle anhedoni (herhangi bir eylemden keyif alamama), enerji kaybı ve değersizlik hissi gibi belirgin depresif semptomları içerir. Bay B'nin durumunda, sürekli endişe ve gerginlik odaklı semptomlar bu bozukluğa uymaz (Türkçapar, 2004). Panik bozukluğu, tekrarlayan ve beklenmeyen panik atakları ile karakterizedir. Bay B'nin yaşamındaki belirtiler göz önüne alındığında, sürekli endişe ve genel gerginlik durumunun yanı sıra, beklenmedik panik ataklarının belirtileri de belirgin değildir. Panik ataklar, genellikle kalp çarpıntısı, terleme, titreme, nefes darlığı, göğüs ağrısı, mide rahatsızlığı ve kontrol kaybı gibi fiziksel semptomları içerir. Bu belirtiler, panik bozukluğu tanısı konulmasında önemli rol oynar (Sevinçok, 2007). Bay B'nin yaşam hikayesinde sürekli endişe, gerginlik ve motivasyon kaybı belirtileri daha baskınken, beklenmedik panik atakları dair açık bir öykü belirgin değildir. Anksiyete bozukluğuna bakıldığında ise Bay B'nin yaşantısındaki belirtiler ve özellikler göz önüne alındığında, Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB) tanısıyla daha uyumlu görünmektedir. Anksiyete bozuklukları genel olarak aşırı endişe, korku ve gerginlik durumlarını içerir. Ancak, YAB, genellikle belirli bir duruma veya stres kaynağına bağlı olmaksızın sürekli endişe ve gerginlikle karakterizedir. Bay B'nin yaşamındaki endişe, genel bir huzursuzluk ve kontrol edilemeyen bir şekilde devam eden bir durumu yansıtmaktadır. Anksiyete bozuklukları genellikle belirli durumlarla sınırlıdır ve bu durum ortadan kalktığında belirtiler de azalır. Oysa YAB, genellikle genel bir endişe hali taşır ve spesifik bir durumla ilişkilendirilemez (Konkan, Şenormancı, Güçlü, Aydın ve Sungur, 2013). Bu, Bay B'nin yaşantısındaki sürekli endişeyi ve genel gerginlik durumunu daha iyi açıklar. Bu nedenle, anksiyete bozukluğu tanısı, Bay B'nin semptomlarına daha az uyumlu görünmektedir. YAB tanısı, yaşamındaki genel endişe ve gerginlik durumunu daha iyi yansıtmaktadır. Dikkate alınan bir diğer durum ise normal kaygı halidir, kişinin günlük yaşamındaki streslere veya belirli bir duruma uyum sağlamak amacıyla ortaya çıkan doğal bir tepkiyi ifade eder. Ancak, bu durum, Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB) tanısı ile ayrılmalıdır (Suadiye ve Aydın, 2009). Bay B'nin yaşantısındaki sürekli endişe, somatik şikayetler, uykusuzluk ve odaklanma güçlükleri gibi belirgin semptomlar, normal anksiyete düzeyinden daha fazla şiddetlidir ve günlük yaşamını olumsuz yönde etkiler. YAB, kişinin normal

kaygı durumunu aşan, sürekli ve kontrol edilemeyen endişeyle karakterizedir. Normal anksiyete durumu, genellikle belirli bir stres unsurunun varlığına dayanır ve bu stres unsuru ortadan kalktığında belirtiler azalır. Oysa YAB'de endişe genellikle belirli bir duruma odaklanmaz ve altta yatan neden belirsizdir (Ersoy, Edirne ve Oğuz, 2003). Bu nedenle, Bay B'nin yaşantısındaki semptomlar, süreklilik, şiddet ve genel yaşam kalitesini belirgin şekilde **Tedavi Planı Etkinliği ve Beklenen Değişiklikler**

etkileme açısından normal anksiyete durumunu aşmaktadır. Bu ayırıcı tanıları göz önüne alındığında, Bay B'nin semptomları en uygun şekilde Yaygın Anksiyete Bozukluğu tanısı ile açıklanabilir. Bu değerlendirme, DSM-5 tanı kriterlerine dayanarak doğru tanı konulmasına ve etkili bir tedavi planının oluşturulmasına yardımcı olacaktır.

Tedavi Hedefi	Strateji ve Aktiviteler	Rasyonel ve Beklenen Sonuçlar
Anksiyetenin İncelenmesi ve Tanımlanması	-Bireysel görüşmelerde anksiyete belirtilerini tanımlamak.	Anksiyetenin belirtilerini anlamak, öncelikli hedefi belirlemek
	-Anksiyete günlüğü tutarak tetikleyicileri belirlemeye yönlendirmek.	
	-Bireyin fiziksel ve duygusal tepkilerini gözlemlemesini sağlamak	
Bilişsel Değerlendirme ve Yeniden Yapılandırma	-Anksiyeteye neden olan düşünme kalıplarını belirlemek.	Olumsuz düşünce kalıplarının farkındalığını artırarak, bilişsel değişim sağlamak.
	-Mantıklı olmayan ve aşırı genelleme içeren düşünceleri tespit etmek.	
	-Danışan ile düşünceleri sorgulayarak, alternatif bakış açıları geliştirmek.	
Stresle Başa Çıkma Becerilerinin Güçlendirilmesi	-Derin nefes alma ve gevşeme teknikleri öğretmek	Stres anlarında kullanabileceği etkili başa çıkma stratejileri oluşturmak.
	-Problemleri parçalara ayırarak, adım adım çözme becerilerini geliştirmek.	
	-Pozitif düşünceler ve rahatlatıcı aktivitelere teşvik etmek.	
Anksiyetenin Yeniden Değerlendirilmesi	-Anksiyete günlüğü üzerinden günlük değerlendirmeler yapmak.	Anksiyete düzeyindeki değişiklikleri izleyerek, ilerlemenin gözlemlenmesini sağlamak.
	-Danışanı, günlük yaşam olaylarını daha objektif bir şekilde değerlendirmesine teşvik etmek.	
	-Başarılarını ve başa çıkma stratejilerini vurgulayarak motivasyonu artırmak.	

Bu tablo, Bay B'nin bilişsel davranışçı terapi çerçevesinde ele alınan tedavi planını detaylandırır. Tedavi sürecinde bu stratejilerin kullanılması, bireyin anksiyete düzeyini azaltmaya, düşünce kalıplarını olumlu yönde değiştirmeye ve sağlıklı başa çıkma becerilerini güçlendirmeye yönelik bir rehberlik sağlamaktadır.

#### Süreç Değerlendirmesi

Bay B'nin geçmiş yaşantısı, aile dinamikleri ve yaşadığı zorluklar hakkında kapsamlı bir başlangıç değerlendirmesi yapılmıştır. Bay B ile birlikte belirli hedeflere odaklanılarak terapi planı oluşturulmuştur. Bay B'nin

cinsel kimliği üzerine yaşadığı sorgulamalar ve asexual kimliğine dair karar süreci ele alınmıştır. Akran zorbalığına karşı başa çıkma stratejileri ve aile içi iletişim kopukluğu üzerinde odaklanılarak terapötik çalışmalar yapılmıştır. Yoğun stres anları, duygusal dalgalanmalar ve motivasyon kaybına yönelik terapötik müdahaleler gerçekleştirilmiştir. Bilişsel davranışçı terapi yöntemlerini kullanarak Bay B'nin olumsuz düşünce örüntülerini tanımaya ve değiştirmesine yardımcı olunmuştur. Bay B'nin motivasyon düzeyi ve terapi sürecinde kaydedilen ilerlemeler düzenli olarak değerlendirilmiştir.

## Tartışma

Uzmanlar ve araştırmacılar, ergenlerde görölen kaygı bozukluklarının fizyolojik, davranışsal ve bilişsel yönleriyle çok boyutlu bir yapı oluşturduğuna inanmaktadırlar (Kendall, Chansky ve Freidman, 1990). Bilişsel yönleri açıklamaya çalışan modeller, hatalı ya da olumsuz düşünce biçimlerini vurgulamaktadır. Ergenlerde depresyon ile ilişkilendirilen veya depresif semptomları önceden haber veren bilişsel yanılsamalara dair yapılmış birçok araştırmaya rağmen (Garber, Keiley, ve Martin 2002), bunlarla anksiyete arasındaki ilişki üzerine yapılmış çalışmalar daha sınırlıdır (Weems ve Watts 2005). Yapılan bilişsel davranışçı terapi (BDT) odaklı tedavi planı, literatürdeki benzer çalışmalar ve araştırmalara dayanarak tasarlanmıştır. Tedavi sürecinde gözlemlenen değişiklikler, Bay B'nin bilişsel, duygusal ve davranışsal düzeydeki iyileşme belirtileriyle örtüşmektedir. Öncelikle, terapötik seansların başlangıcında Bay B'nin güven inşa sürecine odaklanılmıştır. Aile geçmişi ve duygusal bağlam üzerinde yapılan çalışmalar, literatürdeki benzer vakalardan elde edilen verilerle desteklenerek, ailenin rolünün terapi sürecindeki önemine vurgu yapılmıştır. Akran zorbalığına yönelik başa çıkma stratejileri konusundaki seanslar, BDT'nin etkili olduğu birçok çalışmayla uyumludur (Garaigordobil ve Martínez-Valderrey, 2016). Bay B'nin zorbalığa karşı esprili yanıtlar geliştirmesi, özsaygısını koruma ve olumsuz düşüncelerle başa çıkma becerilerini güçlendirme açısından önemlidir. Cinsel kimlik ve duygusal bağlantılar konusundaki seanslar, literatürdeki cinsellik ve kimlikle ilgili çalışmalarla uyumlu bir şekilde yürütölmüştür (Savin-Williams, 2005). Bay B'nin cinsel kimliği üzerine düşünme ve asexüellelikle barışma süreci, terapötik müdahalelerin kişisel gelişim üzerindeki olumlu etkilerini göstermektedir. Stres ve başa çıkma stratejileri üzerine yapılan çalışmalar, terapi sürecindeki bu odaklanmanın etkinliğini desteklemektedir (Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer ve Fang, 2012). Bay B'nin stresle başa çıkma konusundaki gelişmeler, BDT'nin bireyin zorlayıcı durumlarla baş etme becerilerini güçlendirmede etkili olduğunu göstermektedir. Bu tedavi süreci, genel olarak bilişsel davranışçı terapisinin genç bireylerde ve özellikle anksiyete bozuklukları üzerindeki etkinliğini destekleyen birçok literatürle uyumludur (Kendall vd., 2004). Ancak, ilerleme değerlendirmesi ve gelecek planlaması aşamasında daha fazla uzun vadeli çalışmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Sonuç olarak, Bay B'nin tedavi sürecinde gözlemlenen değişiklikler, bilişsel davranışçı terapi odaklı bu müdahalenin etkili olduğunu göstermektedir. Ancak, bu bulguların genelleştirilebilirliği ve uzun vadeli sürdürülebilirliği için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

## Sonuç

Bu makale, yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) yaşayan bireylerde bilişsel davranışçı terapisinin (BDT) etkinliğini incelemiş ve tedavi sürecinin genel değerlendirmesini sunmuştur. Bay B'nin vaka öyküsü üzerinden yapılan terapötik müdahalelerin, bireyin yaşamında gözlemlenen değişikliklere katkı sağladığı görölmüştür. Bilişsel davranışçı terapisinin temel prensipleri, Bay B'nin aile içi iletişim sorunları, akran zorbalığı, cinsel kimlik sorgulamaları ve stresle başa çıkma konularında olumlu etkiler yaratmıştır. Özellikle yazı yazma pratiği, Bay B'nin duygusal ifade becerilerini geliştirmesine ve içsel dünyasını daha iyi anlamasına katkı sağlamıştır. Tedavi

sürecinde gözlemlenen değişiklikler arasında, stresle başa çıkma stratejilerinde artış, motivasyon kaybında azalma ve duygusal dalgalanmalarda istikrarlı bir seyir göze çarpmıştır. Ancak, tedavinin etkinliği kişiselleştirilmiş bir yaklaşım gerektirdiği için, bireyin yaşadığı zorluklar ve başarılar göz önüne alınmalıdır. Sonuç olarak, bu makale, YAB'li bireylerde BDT'nin uygulanabilirliğini ve etkinliğini vurgulamakla birlikte, bireyin önel deneyimlerinin önemini vurgulamaktadır. Gelecekteki araştırmalar, bilişsel davranışçı terapisinin özelleştirilmiş uygulamalarını ve bireysel farklılıkları daha iyi anlamayı hedeflemelidir. Bu, klinik uygulamalarda daha etkili terapi stratejileri geliştirmek için önemli bir adım olacaktır.

## Öneriler

Yaygın anksiyete bozukluğu tedavisinde bireyselleştirilmiş terapi yaklaşımlarının daha fazla incelenmesi ve geliştirilmesi önemlidir. Bireyin önel deneyimlerini daha iyi anlamak ve bu doğrultuda terapötik stratejiler belirlemek, tedavinin etkinliğini artırabilir. Gelişen teknoloji, psikoterapi alanında yeni olanaklar sunmaktadır. Çevrimiçi terapötik seanslar, mobil uygulamalar ve sanal gerçeklik gibi teknoloji destekli yöntemler, YAB tedavisinde daha etkili olabilir. Bu alanlarda daha fazla araştırma yapılması önerilir. Aile içi iletişim sorunlarının YAB üzerindeki etkisi göz önüne alınarak, aile katılımını içeren terapi modelleri üzerine odaklanan araştırmalar yapılabilir. Aile destek sisteminin bireyin iyileşme sürecindeki rolü daha ayrıntılı olarak ele alınmalıdır. YAB'li bireylerde cinsel kimlik sorgulamalarının ve bu sürecin anksiyete üzerindeki etkilerinin daha detaylı bir şekilde incelenmesi önemlidir. Bu, cinsellikle ilgili konulara odaklanan terapötik müdahalelerin geliştirilmesine yardımcı olabilir. Stres faktörlerinin YAB semptomları üzerindeki etkisinin daha derinlemesine anlaşılması ve stresle başa çıkma stratejilerinin terapötik müdahalelere nasıl entegre edilebileceğinin araştırılması gerekmektedir. İleri araştırmalar, bu önerilere odaklanarak YAB tedavisindeki yöntemleri geliştirmeye ve kişiselleştirmeye katkı sağlayacaktır.

## Beyannameler

### Etik Onayı ve Katılım Onayı

Yürütmüş olduğum bu çalışma literatür taraması ve derlemedir. Herhangi bir katılımcı kitlesinden veri toplanmamıştır. Dolayısı ile üniversite etik komisyonundan izin gerektirmemektedir.

### Yayın İzni

Yayın izni dergiye devredilmiştir.

### Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Çalışma alan yazının taranması ile oluşmuştur. Dolayısı ile herhangi bir veri kullanılmamıştır. Ancak talep edilmesi halinde taranan makaleler ibraz edilebilir.

### Çıkar Çatışması

Hakemlik ve editörlük sürecinde çıkar çatışmasına mahal verecek herhangi bir durum söz konusu değildir.

### Finansman

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde herhangi bir kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

### Yazar Katkıları

MK, makalenin konsept ve tasarımını oluşturmuştur ve süpervizyonu gerçekleştirmiştir. YSB, literatür taraması, veri toplama, veri analizi, yorumlama ve kritik revizyon aşamalarını yürütölmüştür.

### Kaynaklar

- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (2005). Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective. Basic Books.
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics*, 32(3), 483-524.
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., & DePree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour Research and Therapy*, 21(1), 9-16.
- Ersoy, F., Edirne, T.ve Oğuz, T. F. (2003). Birinci basamakta anksiyete bozuklukları. *Sted*, 12 (9), 326-327.
- Garber, J., Keiley, M. K. & Martin, N. C. (2002) Developmental trajectories of adolescent's symptoms: Predictors of change. *J Consult Clin Psychol*, 70: 79-95.
- Ginsburg, G. S., Becker, K. D., & Keeton, C. P. (2008). The Child Anxiety Prevention Study: Intervention model and primary outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 282-297.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). "The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-Analyses." *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440.
- Karamustafaoğlu, O. ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45 (2), 65-74.
- Kendall, P. C., Chansky, T. E. & Freidman, M. (1990) Treating anxiety disorders in children and adolescents. Child and Adolescent Therapy: Cognitive Behavioral Procedures, PC Kendall (Ed), The Guilford Pres, New York, s.131-157.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydın, E. ve Sungur, M. Z. (2013). Yaygın anksiyete bozukluğu-7 (YAB-7) testi türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirliği. *Noropsikiyatri Arşivi*, 50 (1).
- Öztürkler, M., & Karaaziz, M. (2021). Evaluation of the 'Blow' Movie from the Cognitive Behavioral Psychotherapy Perspective, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 3(4): 298-303
- Roelofs, K., Lee, C., Ruijten, T., Lobbestael, J., & Van Breukelen, G. (2010). The mediating role of early maladaptive schemas in the relation between quality of attachment relationships and symptoms of depression in adolescents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38(4), 471-490.
- Savin-Williams, R. C. (2017). "Mostly Straight: Sexual Fluidity Among Men." Harvard University Press.
- Sevinçok, L. (2007). Yaygın anksiyete bozukluğunun nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri*, 10 (5), 3-12.
- Somers, J. M., Goldner, E. M., Waraich, P., & Hsu, L. (2006). Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: A systematic review of the literature. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51(2), 100-113.
- Stein, M. B., Sareen, J., & Clark, D. A. (2017). Panic disorder in the community: An overview of epidemiology, comorbidity, and course. *CNS Spectrums*, 22(1), 1-9.
- Suadiye, Y. ve Aydın, A. (2009). Anksiyete bozukluğu olan ergenlerde bilişsel hatalar. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 12 (4), 172-179.
- Weems, C. F. & Watts, S. E. (2005) Cognitive models of childhood anxiety. *Anxiety Disorder Research*, M Velotis (Ed), Hauppauge, NY: Nova Science Publishers Inc, s.205-232.