

## SAĞLIKLI DÜŞÜNME

*Philip C. KENDALL\**  
*Çev. Sibel TÜRKÜM\*\**

Sağlıklı düşünme, bilişsel bilgi işlemeyi içerir. Davranışsal ve duygusal uyumla ilgili bilişsel etkinliğin (içerik, süreç, ürün, yapı gibi) özellikleri tanımlanmış ve tartışılmıştır. Bu bilişsel özelliklerdeki farklılıklar sunulmuş ve ilgili araştırmalar incelenmiştir. Önemli içerik farklılığı olumluya karşı olumsuz düşünme ile ve prensip olarak işleme farklılığı; eksik bilgi işlemeye karşı çarpık işleme ile ilgilidir. Hem işlevsel hem de işlevsel olmayan çarpıtmalar incelenmiştir. Araştırmaya gereksinim duyulan alanlar tanımlanmıştır.

Bilişsel işlevin bir biçimi olan düşünme, insan etkinliğinin çok karmaşık eylemlerinden biridir. Biliş (cognition) basit değildir ve bilişsel işlevin basitleştirilmiş özetini koyma çabaları, kabaca ve hazırlayıcı nitelikteki tanımlamaları kapsama ve genellikle de eksik olma eğilimindedir. Bizler, insanın düşünce süreçlerini, bunların davranışla ve çok genel olarak da psikolojik uyumla ilişkisini anlamada aynı şekilde sınırlıyız. Böyle olmakla birlikte "sağlıklı düşünme" olarak isimlendirdiğim bazı özelliklerin daha önceki tanımlamalarına fırsat veren psikolojik araştırmaların bazı alanlarında ortaya çıkan tutarlılıklar vardır.

Bilişi ve onun davranışsal uyumdaki rolünü daha iyi anlamaya yönelik çabalarda iki konu üzerinde durmaya karar verdim. İlk olarak, bilişi dört özelliğe göre sınıflayacağım. Bilişsel işlevin bu dört özelliği, çeşitli araştırma literatürlerinin sınıflamasına fırsat verir ve konuyu daha iyi anlayabilmemize katkıda bulunur. İkinci olarak dört özelliğin bazılarında görülen farklılıkları ileri sürerek bu konuda yazılanların anlamın ortaya çıkarma girişiminde bulunacağım. Bu konu ile ilgili yazılanların tümü, sunduğum kavramlaştırmalara tam olarak uygun düşmeyecektir. Ancak verilerin büyük bir kısmı ileri sürülen farklılıklarla tutarlıdır. Bunları, ko-

\* Kendall, P.C. (1992). Healthy Thinking, Behavior Therapy, 23, 1-11.

\*\* Araş. Gör. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bölümü.

nyu anlayabilmemizde ve bu alanda ilerlemede anlamlı olabilecek yollar sunuyorum.

### *Bilişin Özellikleri*

Bir başka çalışmamızda Ingram ve ben (Ingram ve Kendall, 1986; Kendall ve Ingram, 1987;1989) dört özelliği içeren bilişsel sınıflamayı uyarlamış ve tanımlamıştık. Varolan özellikler grubu, bizim daha önceki sistemimizle tutarlı olmakla birlikte, belli başlı isimlerin çok azı değiştirilmiştir. Sunulan tartışma a) bilişsel içerik, b) bilişsel süreç, c) bilişsel ürünler ve d) bilişsel yapılara değinecektir.

Bilişsel içerik (cognitive content) bellekte depolanmış ve örgütlenmiş bilgi ile ilgilidir. Bilişsel içerik, çevresel önermeler veya önerge ile ilgili içerik olarak isimlendirilmiştir. İsimlendirmeler bir yana, bilişin bu özelliği örneğin kişinin kendisi ile konuşması (self-talk), içsel konuşma (internal speech) veya Kendall ve Hollon'un (1981) işaret ettiği gibi öze yönelik konuşma (self-referent speech) ile ilgili olarak da kullanılmış olabilir. Öze yönelik konuşma; bireyin bir ifadesinin öznesi olduğundaki açıklamaları değil, bireyin birincil olarak kendisi ile konuştuğu zamanki açıklamalarını içerir.

Bilişsel süreç (cognitive process), bir sistemin çalışmasına etken olan işlemlere değinir. Dikkatle ilgili süreçler, kodlama (encoding) ve bulup çıkarma (retrieval) süreçleri olduğu gibi, bu bilişsel özelliği göstermek için de kullanılabilir.

Bilişsel yapılar (cognitive structures), uzun süreli bellekle ilişkili olarak gösterilebilir. Bilişsel bilgi, öylesine bir mimari yapı içinde saklanır ki bu yapı diğer bilgilere göre bilişsel bilginin nasıl saklandığını ortaya koyar. Bilişsel yapı görüşü bir kalıp (template) olarak da sunulmuştur. Ben bilişsel yapıyı belirli bilişsel işlemleri süzgeçten geçiren bir kalıp olarak düşünmeyi yeğlerim.

Bilişsel ürünler (cognitive products) sistemin işlemlerinin en son sonuçlarıdır. Bunlar, içeriğin, sürecin ve yapının etkileşimi sonucunda bireyin deneyim sahibi olduğu düşüncelerdir. Yükleme (attribution), bireyin daha önceki davranışla ilgili yaşadığı olayın nedensel açıklaması olması nedeniyle bilişsel süreçlerden ve ilgili içerikten ortaya çıkar (Kendall, 1991).

Sizin kendi araştırma ve klinik çalışmalarınızla ilişkili olarak düşündüklerinize benim getireceğim tartışma; deneysel bir durum veya terapötik bir müdahale durumunda deneklerinize/danışanlarınıza onlara sağladığımız deneyimleri nasıl işlediklerini sormanızın yararlı olacaktır. Kişilerin bilgi işleme tarzı, onların duygusal ve davranışsal tepkileri ile uyumlarının tüm düzeylerde etkili olacaktır.

### **Farklılıklar**

Bilişin belirtilen dört özelliğinin her biri ile ilgili olarak zengin çeşitlilikte çalışmalar vardır. Bu derleme en anlamlı hale nasıl getirilir? Daha önce tanımlanmış dört özelliğın bazılarından ayrı olarak varolan literatürde anlamlı farklılıklara fırsat verecek bir kavram önereceğim. Adı geçen çalışmalar, önerdiğim farklılıkları sınayacak bir şekilde düzenlenmiştir. Gerçi bu her zaman söz konusu değildir ama geniş bir ölçekte önerdiğim farklılıklarla tutarlıdır ve onları destekler. Benim yazacağım farklılıklar anlamlı olmalarına karşın, birbirinden farklı literatürü anlamlı kılmayı sağlayacak kavramsal farklılıklar da değildirler<sup>1</sup>. Bunu akılda tutarak bilişsel içerikten başlayarak bilişin özelliklerini alt gruplara ayıralım.

Bilişsel içerik: Norman Vincent Peale'nin (1952) kendini cesaretlendirme gücü yoluyla kişisel kazançlar vadeden olumlu düşünmenin gücü görüşü popülerdir ve son zamanlarda tekrar gündeme gelmiştir. Basılmış olan diğer gözde kitaplar (John-Roger ve McWilliams, 1988 gibi) olumsuz düşünmeyi, yaşamı tehdit eden hastalıkların habercisi olarak göstermişlerdir. Ancak bu konuda yapılan son araştırmalar bu basit görüşleri desteklememektedir. Aksine eldeki kanıtlar psikolojik uyumun çeşitli biçimlerinin olumsuz düşüncenin yokluğu ile olan ilişkisi kadar, olumlu düşünce ile de çok ilişkili olmadığını iddia etmektedir. Bu nedenle tartışacağım ilk farklılık, olumsuz düşünme ve olumlu düşünme arasındaki farklılıktır. Frank, Wilson, Kendall ve Brownell'in "Davranış Terapisinin Özeti"nde (1982; 1985) 8. ve 10. bölümlerde tedavi etme hedeflerinin olumlu düşünceyi yükseltme yerine olumsuz düşünceyi azaltmaya eşlik edebileceğini ve "olumsuz olmayan düşünmenin gücü" olarak olumlu düşünmenin üzerinde olumsuz düşünmenin gücüne dikkat etmeyi öneriyorum.

Watson ve Clark (1984) tarafından sunulan duygu durumları ile ilgili model olumlu duygulanımın ve olumsuz duygulanımın farklı yordama özelliklerini özellikle vurgulamaktadır. Bu duygulanım durumları tek bir bütünün uç noktaları değildir. Kişinin yaşama zevkini ifade etme derecesi olarak olumlu duygulanım; normal olarak ılımlı bir dağılım içinde ortaya çıkar. Kişinin mutsuz veya hoş olmayan bir şekilde ortaya çıktığını belirttiği duygular bağlamında olumsuz duygulanım düşük ve tutarlı bir düzeyde görünmektedir. Olumlu ve olumsuz duygulanımın değerlendirmeleri depresyonu yordamaya katkıda bulunur. Kaygı değil ama depresyon, olumsuz duyusallıktan daha çok düşük olumlu duyusla ilgilidir. Olumlu ve olumsuz duyusu ayırmak yordamaya katkıda bulunur.

1 Örneğin kontrollü işleme ile otomatik işleme (Shiffin ve Schneider, 1977) arasındaki ayırım ile bunun klinik araştırmalara etkisine ilişkin çok şey söylenebilir (evlilik etkileşimleri gibi, bkz. Fincham, Bradbury ve Scott, 1990).

Bilişsel içeriğin son zamanlardaki bir modeli olan Schwartz ve Garamoni'nin (1986) Akıl Durumları Modeli (States of Mind Model) hem olumlu hem de olumsuz boyutları birleştirmiş ve benim daha önce olumsuz olmayan düşünmenin gücü ile ilgili ifadelerimle tutarlı olarak sağlıklı psikolojik işlevselliğin olumlu ve olumsuz düşünmenin en üst düzeyde dengesi ile ortaya çıktığını öne sürmüştür.

Yakın tarihli bir makalede (Kendall, Howard, ve Hays, 1989) olumlu ve olumsuz düşünmenin dengesine ve duyuşsal rahatsızlığa değinen üç çalışmadan bahsedilmiştir. Birinci çalışmada, psikometrik olarak tanımlanmış dysphoric, aşırı iyimser (overly optimistic) ve normal denekler MMPI ve GBI'nın (Dpeu, Slater, Wofstetter-Kausch, Klein, Goplerud ve Farr, 1981) ilgili alt ölçeklerinden aldıkları puanları içeren ikili psikometrik ölçüte dayalı olarak seçilmişlerdir. Denekler bir önceki hafta içinde olumlu ve olumsuz düşünce sıklığını belirtmişler ve olumlu düşüncenin olumsuz düşünceye oranı hesaplanmıştır. Kendi kendine konuşma sıklığını değerlendirmek için onaylama (endorsement) yöntemi (Kendall ve Hollon, 1981) kullanılmıştır. Araştırma sonuçları, rahatsız olmayan deneklerin .63'e, .37, dysphoric deneklerin .45'.55 oranı sergiledikleri belirlenmiştir (bkz. Tablo 2). Bu oranlar Tablo 1'de tanımlanan kuramsal tahminlere belirgin bir şekilde yakındır.

Tablo 1: Teorik olarak Akıl Durumları  
(Schwartz ve Garamoni'den sonra)

Akil Durumu	Olumlu Olumlu=Olumsuz	Olumsuz Ol.lu-Ol.suz	İlgili Rahatsızlık
Olumlu monolog	.69	.31	Hipomani Mani Narsizm
Olumlu diyalog	.62	.38	
Çatışmanın içsel diyaloğu	.50	.50	Hafif düzeyde kaygı/depresyon
Olumsuz diyalog	.38	.62	Orta düzeyde kaygı/depresyon
Olumsuz diyalog	.31	.69	Şidetli kaygı/ depresyon

Aynı yöntemler ve ölçeklerle diğer denek örneklemi kullanılarak yapılan ölçüt geçerliği (cross validity) çalışmasında depresif denekler için oran .42'ye .58, normaller için ise .64'e .36 olarak bulunmuştur. Yine bu oranlar daha önceki yordamalara uymaktadır. Psikometrik olarak tanımlanmış gruplarla hipotezi sınamayı sürdürmek için depresyonda olan hasta grubu ile çalışılmıştır. Depresyonda olan deneklerden oluşan örnek-

lem için oran, yine yordalamalara uygun olarak .39-.61 olarak bulunmuştur. Aşırı iyimser olarak tanımlanmış deneklerin çeşitli örneklemeleri için bulgular yordamalarla tutarlı değildir. Bununla birlikte, olumlu ve olumsuz öze yönelik konuşmanın elde edilmiş olan oranları, duygusal olarak sağlıklı içsel diyalogun olumlunun olumsuz düşünceye oranınının .62'den .38'e olduğu görüşünü desteklemiştir (yaklaşık olarak 2:1).

Tablo 2: Olumlunun Olumsuz Düşünceye Oranı

Teşhis Grupları	Olumlu olumsuz- olumlu	Olumsuz olumlu-olumsuz
1. Çalışma: Özgün Örneklem		
Depresif	.45	.55
Normal	.63	.37
1. Çalışma: Ölçüt Geçerliği		
Depresif	.42	.58
Normal	.64	.36
2. Çalışma: Depresyonda olan hastalar	.39	.61

(Daha fazla bilgi için Kendall ve ark. 1989'a bakınız)

Öne sürülen olumlu düşüncenin olumsuza oranına ilişkin ampirik temel sağlamak için topladığımız verilerin analizi, olumlu kendi kendine konuşmanın (positive self-talk) (bkz. Ingram ve Wisnicki, 1988) depresyonun doğru bir şekilde yordanmasına katkı sağladığı hipotezini doğrulamıştır. Otomatik Düşünceler Anketi (Automatic Thoughts Questionnaire, ATQ: Hollon ve Kendall, 1980) gibi olumsuz bilişsel içeriğin ölçeğindeki puanlar, depresyondaki duygusal durumların anlamlı yordamalarını sağlarken, olumlu düşünmenin değerlendirilmesinin içerilmesi, yordamaların doğruluğunda anlamlı ilerlemeler sağlamıştır. Diğer bir deyişle hem olumsuz hem de olumlu bilişsel içeriğin değerlendirmesi kapsandığında depresyonda olan ve olmayan vakalar en iyi bir şekilde tanımlanabilmektedir. Sonuç olarak, yeniden düzenlenmiş ATQ (ATQ-R) olumlu maddeleri içerir ve yayınlanmış olan raporun sonunda yer almaktadır (Kendall ve ark, 1989).

Tedaviden önceki ve sonraki kendi kendine konuşmadaki değişiklikleri değerlendiren çalışmaların tümünü incelemeyeceksem de, son zamanlardaki bir örneği ve genel bir özeti belirteceğim. Bruch, Heimberg ve Hope (yayında) sosyal fobi sağaltımında bilişsel-davranışçı tedavi ile Eğitsel-destekleyici tedaviyi karşılaştırmışlardır. Olumlu ve olumsuz düşüncelerin değerlendirmeleri yüzdeliğe çevrilmiş ve gruplar ön test, son

test ve altı ay izleme sonuçları açısından karşılaştırılmıştır. Tedavi öncesinde her iki gruptaki denekler olumsuz düşüncelerinin yoğunluğunu belirtmişlerdir. Altı aylık izleme çalışmasında Bilişsel-davranışçı tedavi grubu olumlu diyaloga ulaşmışlardır. Gelişme gösteren danışanlar, izleme çalışmasında olumlu diyaloga erişenlerdir, gelişme göstermemiş olanlar ise böylesi bir değişim sergilememişlerdir. Bu sadece bir örnek olmakla birlikte, olumsuz olmayan düşüncenin gücü olarak olumsuz düşüncede azalma ile ilgili terapötik gelişmenin olduğu bir çok örnek vardır (Arn-koff, 1986; Harris ve Johnson, 1983; Kendrick, Craig, Lawson ve David-son, 1982 gibi).

Bilişsel işlemler: Bilişsel işleme başlığı altında ele alınanlar; a) eksiklikler (deficiencies) ve çarpıtmalar (distortions), b) işlevsel olan ve işlevsel olmayan çarpıtmalar arasındaki ayrımlardır. Aynı ayrı tartışılmış olmasına karşın, ikincisi birincisinin doğal olarak ürünüdür.

İlk ayarım; işleme eksiklikleri ve işleme çarpıtmaları ile ilgilidir. İşleme eksiklikleri daha yararlı olabileceken bunun yerine uygun olmayan bir çok bilişsel etkinliği gösterir. Kişi aktif bilgi işlemeyle yararlanmadan hareket eder. Bu bilgi işleme eksikliği düşünmeden davranan ve davranışı istenmeyen ve arzulanmayan sonuçlar yaratan bireylerde kolaylıkla görülür.

Öte yandan işleme çarpıtmaları, yanlış yönlendirilmiş aktif düşünme süreçleri ile ilgilidir. Bilgi işleme ile meşgul olan kişi öylesine yanlış işlemler yapar ki istenmeyen davranışsal sonuçlar üretebilir. İşleme eksiklikleri ve işleme çarpıtmaları arasındaki fark, düşünme eylemindeki başarısızlığın istenmeyen etkileri ve çarpıtılmış tarzda düşünme örüntülerine dikkat çeker (Kendall, 1985; 1991). Saldırgan çocukların bilgi işleme çarpıtmaları gösterdikleri (Dodge, 1985), içtepsel (impulsive) bireylerin ise düşünmeden davrandıkları bulunmuştur. Bu konuda şüpheye düşenlere ben burada sadece hakkında yazmış olduğum içtepsel çocuklara değiniyor (Kendall, ve Braswell, 1985) ve size yetişkin deneklerle çalışan, sonuçları içtepselliğin bilgi işlemeyle ilgili yetersiz biçimi ile ilgili olduğu görüşünü de destekleyen Dickman ve Mayer'in (1988) bir dizi çalışmasını öneriyorum.

Bu ayarımın doğrudan sınındığı bir alan da gençlik depresyonu alanıdır (bkz. Kendall, Stark ve Adam, 1990). Bu konuda üç çalışma yürütülmüştür. İlkinde, yapılandırılmış görüşmelere dayalı depresyon tanısı almış 6. sınıf öğrencileri çeşitli bağımlı ölçekleri doldurmuşlardır. Bilişsel eksiklik örnek görevi eşlemede ilk tepki hatalarını ve gizliliği kaydederek düşünmeden davranma stili olarak operasyonel olarak tanımlanmıştır. Bilişsel çarpıtmalar ise çocukların kendileri için koydukları standartları değerlendiren ve onlar için önemli olan alanlardaki standartlarla ilgili performanslarını nasıl değerlendirdiklerini içeren anket kullanılarak operasyonel olarak tanımlanmıştır (bkz. Stark, 1990).

Araç, deneklerin a) standartların önemi, b) kendi performanslarını değerlendirme biçimleri, c) performanslarını kendi standartlarından ayırma derecelerini değerlendirmek için puanlanmıştır. Teşhis konmuş depresyonun, kendini değerlendirme bilgisini işlemenin olumsuz, çarpıtılmış biçimine eşlik ettiği, bilgi işleme eksikliğinin herhangi bir yönü ile dikkate değer bir eşliğin olmadığı bulunmuştur. Çalışma geniş bir yaş grubu (3 ile 6. sınıflar) kullanılarak sürdürülmüş ve temelde aynı sonuçlar elde edilmiştir. Depresyonlu gençlik, gösterdikleri özellikler açısından, düşünce işlemede (thoughtful processing) eksik bulunmamış, ama kendilerini standartları karşılayamıyor olarak değerlendirmiş ve kendilerini diğer insanları yargıladıkları kadar iyi bir şekilde yargılamamışlardır. Üçüncü çalışmada depresyonlu çocukların kendilik algılarının tam olarak olumsuz veya olumsuz olarak çarpıtılmış olup olmadığı, öğretmenlerinin onlara ilişkin gözlemleri ile karşılaştırılarak incelenmiştir. Sonuçlar, depresyonlu çocukların kendilerini depresyonlu olmayan çocuklardan daha olumsuz olarak değerlendirmelerine karşın, öğretmenlerinin (objektif değerlendiriciler) depresyonlu çocukları depresyonlu olmayan akranlarından farklı olarak değerlendirmediklerini göstermiştir. Bu sonuçlar, depresyonlu gençlerin bilişsel işlemede eksiklik göstermedikleri, ancak kendilerini değerlendirme bilgisini çarpık işleme stili geliştirmiş oldukları hipotezine doğrudan destek sağlamıştır.

İkinci farklılaşma bilişsel çarpıtmaları işlevsel olarak işgören çarpıtmalar ve işlevsel olmayan çarpıtmalar olarak ikiye ayırır. Bu yargıya ulaştıran olumlu ruh sağlığını sürdürmede yararlı ve işlevsel olan bazı bilişsel çarpıtmaların varolduğu görülür. Taylor ve Brown'ın (1988) belirttikleri gibi "son on yılda psikoloji yetersizlik konusunda gerçeklikle bağlantı, ruh sağlığının belirtisi olarak ele alınmıştır" (s. 193). Gerçekten de gerçekle bağlantısını kaybeden kişi ruh sağlığının bozuk olduğu biçiminde kolaylıkla tanımlanırken, bunun tersi her zaman doğru olmayabilir. Bunlar işlevsel olmayan çarpıtmalardır.

İşlevsel olmayan bilgi işleme görüşleri sunan pek çok psikolojik model vardır (bkz. Ingram, 1986). Beck'in (Beck, 1967 gibi) depresif danışanların mantıksız (illogical) düşünme tanımlamaları ve Ellis'in (Ellis, 1962) hastalarının akılcı olmayışına (irrationality) ilişkin tanımlamaları birincil örneklerdir (bkz. Haaga ve Davison, 1989; Kendall ve Watson, 1989). Ellis'in modelinin bir özelliği uyumsuzluğa bağlanan düşünmenin esnek olmayışını içerir. Gerçekten katı-sınırlı çarpık düşünme biçiminde olan bilişsel işleme intihar davranışı ile birleştirilmiştir (Schotte ve Clum, 1982). Ancak çarpıtılmış düşünmenin belli biçimlerinin işlevsel olduğunu öne süren başka veriler de vardır. Örnek olarak Ellis'in akılcı olmayış kavramı kullanılabilir. Akılcı olmayan görüşün zararlı psikolojik etkileri olan "meli", "malı"larla (musts, shoulds) işlenmiş olduğu söylenmesine karşın, aşırı derecede başarılı olan birey farklı derecelerde bazı belirgin görüşlere ve "meli-malılara" sahiptir. Başarı konusunda fikir bir-

liğine varılan bu örneklerde uyumsuzluğun varlığı söz konusu iken, akılcı olmayan görüşler zararlı etkileri de sahip değildir.

Ancak daha da ilginç, rahatsız olmayan kişilerin veya duygusal uyumun dengeli durumunu sağlayan kişilerin kaçınılmaz olarak doğru olan bilgi işlemeyi sergilemediklerini iddia eden bir grup çalışmadır. Alloy, Abrahamson ve ark. bulguları "depresif gerçeklik" olarak adlandırılmaya yönelten, depresyonda olan ve olmayan öğrencilerin algıları ve yargıları (olasılığın yargılanması, geribildirim anımsanması gibi) konuları içeren bir çok araştırma yürütmüş ve raporlaştırmışlardır (Alloy ve Abrahamson, 1979; 1988; Alloy ve Ahrens, 1987). Buna göre depresyonlu denekler, depresyonlu olmayan deneklerle karşılaştırıldığında algı ve yargılarında daha doğru idiler. Taylor ve Brown araştırmalarında şu sonuca ulaşmışlardır: Normal bireyler kendilerine ilişkin gerçek dışı olumlu görüşlere, çevrelerini kontrol etme becerilerinde abartılı inançlara ve geleceklerinin ortalama bir insandan daha iyi olacağı biçiminde geleceğe ilişkin bir görüşe sahiptirler. Ayrıca orta derecede depresyonda olan veya düşük benlik saygısı olan bireyler devamlı olarak böylesi abartılı yanılsamaların yoksunluğu içindedirler (s. 197). Günümüzde varacağımız kararlarda, bazı gerçeğe uygun olmayan işlemlerin (çarpıtmaların ruh sağlığını devam ettirme ve davranışsal uyum için işlevsel değere sahip olabileceğini aklımızda tutmamız önemlidir. Gerçekliği bir şekilde aşsa bile kontrol duygusuna sahip olma (Geer, Davison ve Gatchel, 1970 gibi), büyüklüğünü önemsemeden geleceğe ilişkin olumlu görüş sahibi olma, sağlıklı düşünmeden çok sağlıklı düşünmenin özelliğidir.

Ürün farklılıkları: Bilişsel işlemlenin sonuçları olan bilişsel ürünler davranışsal olayları izler. Bilişsel işlemlenin ürünü olarak nedensel yüklemeler (causal attributions), kişi için belirli bir olayın sonucu ile ilgili nedenleri tanımlamada işlev görebilir. Davranışı nasıl tanımladığımız dikkate alındığında sıklıkla aktör-gözlemci literatürü olarak değinilen ilgili bir grup araştırma (Jones ve Nisbett, 1972; Monson ve Synder, 1977) klinik uygulama için güçlü göstergelere sahiptir. İnsanların kendi eylemlerini durumsal değişkenlere dayalı olarak, diğer insanların eylemlerini kişilik özelliklerine dayalı olarak açıkladıklarına ilişkin görüşü destekleyen bir kanıt vardır. Evlilik çatışmasını ele alalım, bir kişinin kendi eylemlerini bir çoğunu durumsal olarak açıklarken, eşinin aynı eylemleri için sonucu kişilik eksikliğine bağladığı görülebilir. Örneğin "ben kazayı şu ve bu nedenle yaptım, eşim kazayı berbat bir sürücü olduğundan yaptı" gibi. Yükleme ifadelerinin kısırlanmış olup olmadığı gibi diğer özellikleri de araştırılmıştır. (Holtzworth-Munroe ve Jacobson, 1985) fakat sorunlu eşlerin, eşlerinin davranışından çok kendi davranışları için merhametli yüklemeler yaptıkları, sorunlu olmayan çiftlerde bunun tersinin doğru olduğuna ilişkin bulgular konusunda bir fikir birliği vardır.

Uygulayıcılar olarak bizler, diğerlerinin eylemlerinin gözlemcisi rolündeyiz ve onların eylemlerini özellik benzeri bir tarzda açıklama eğili-



mindeyiz. İlginç bir şekilde danışanların gelişimi ve gelişme eksikliği konusunda terapistlerin yüklemelerinde bir çeşitlilik söz konusudur. Danışanın gelişmesini açıklaması istendiğinde, terapistler en önemli neden olarak kendilerini değerlendirmişlerdir (Kipnis, Hansen ve Fallon, 1989). Buna karşılık danışanın terapötik gelişme eksikliği ile ilgili olarak terapistler danışanın terapötik gelişme eksikliği ile ilgili olarak terapistler, danışanın terapötik gelişme eksikliğinin en az olası nedeni olarak kendilerini görmüşler, danışanın özelliklerine daha büyük oranlarda yüklemeye yapmışlardır (Kendall, Kipnis ve Otto-Salaj, basımda).

Yüklemelerle ilgili literatür (içsel/dışsal, genel/özel gibi) farklılıklarla doludur ve burada yeni bir farklılaşma ileri sürülmeyecektir. Daha çok, terapistler için, onların potansiyel yüklemeye yanlışlıklarının farkında olunması ihtiyacı üzerinde durulmuştur.

Bilişsel yapılar: Şema (schema) modeli alanındaki araştırmalar bir ilginç çalışma dışında bilişsel yapıları içerir. Örneğin Segal (1988) depresyondaki şema yapısına ilişkin çalışmaları incelemiştir, bir çok ilginç uygulama örnekleri olmasına karşın, bulgular ikna edici değildir. Segal'ın özetlemesi ile uyumlu olarak, bilişsel işlevselliğin diğer alanları hakkında yaptığımızdan daha az şeyi bilişin yapısal özelliklerinin ölçümü konusunda bildiğimizi iddia ediyorum. Açık olarak, belleğin örgütlenmesi ve onun duygusal ve davranışsal uyumdaki etkisini tanımlamaya yardım eden bir çok araştırmaya ihtiyaç vardır.

Şema ve diğer yapısal görüşler tam olarak geliştirilmemiş veya değerlendirilmemiş olmasına karşın, başlangıç anlamında sağlıklı düşünmeye ilişkin bazı yapısal spekülasyonlar için birleştirebilmiş bulgular vardır. Örneğin rahatsız bireylere diğer insanların bakış açılarından bakmayı öğrenme ve deneyim kazanmış fırsatı verilen bakış açısı kazanma eğitimi (perspective-taking training) yararlı etkilere sahiptir. Davranım bozukluğu ve evlilik problemleri gibi alanlar (Sarason ve Sarason, 1971; Jacobson ve Margolin, 1979 gibi) buna örnek verilebilir. Yaşla ilgili bilişsel yapılardan çıkan farklı duygusal ve davranışsal sonuçlarla birlikte gelişimsel farklılıklar çok önemlidir.

Bilişsel yapılar alanında belirgin farklılıkların ileri sürülmezken, yapısal değişikliklerle ilgili olarak en üst düzeyde etkili olabilen terapötik işlemlere ilişkin spekülasyonlar geliştirilmiştir. Böylesi bir değişiklikte (problemleri, orta düzeyde işlevsel olmayan işlemleri tanımlamada ve işlevsel problem çözmeyi başlatmada kullanılan deneyime dayalı bir model gibi) köprü kurma hedefi başatma yapısını oluşturmaktır. Terapistin rehberliği ve model olmasıyla deneyim sağlayan, başatma yapısının oluşturulmasına katkıda bulunan performansa dayalı işlemler temeldir. Daha önceki yapıların ne cerrahi müdahale ile değiştirilmesi ne de mekanik olarak "akort edilmesi" sözkonusu değildir. Daha çok, bilişsel strateji-

lerin kullanımında uygulama ile yeni davranışsal deneyim, başetme için yapı üretmeye uğraşır. Bir başka deyişle, özgün deneyimler ve yapılar tedavi edilmez, onun yerine işlevsel olmayan davranış, duyuş ve biliş yönetmek için yeni deneyim ve yapılar oluşturulur (Kendall, 1989).

### **Kapanış**

Burada tanımlanan ve tartışılan bilişsel özellikler sosyal biliş üzerinde çalışan deneysel bilişsel bilimciler ve psikologlar tarafından kullanılmıştır. Deneysel bilişsel bilimciler ve psikologlar tarafından kullanılmıştır. Bilişsel-Davranışsal isimlendirmeyi içeren uygulayıcılar ve klinik araştırmacılar olarak bizim vekaletimiz, uyarılma ve daha ileri laboratuvar çalışmaları yapmak, davranışsal uyumsuzluk ve terapide bilişsel süreç, bilişsel içerik, bilişsel ürünler ve bilişsel yapıların rolünü incelemektir. Bir çok önemli ve ilgili soru cevapsız kalmıştır: a) Bilişin hangi özellikleri ilk olarak değişir, bunlar diğer değişiklikleri başlatır mı? b) bilişsel işlevselliğin hangi özellikleri hastalıklar arasında belirgin farklılaşmalara olanak tanır? c) Bireyler sağlıklı uyum sağlamayı ve işlevsel çarpıtmaları nasıl öğrenirler? d) Terapide kullanılan belirli stratejiler danışanın bilişsel işlevselliğinin çeşitli görünümelerini gözönünde tutmak için nasıl bir değişime ihtiyaç duyarlar? Ve dikkatimizi sağlıklı düşünmeyi daha iyi anlamaya eşlik eden büyük bir ihtiyaca çekiyorum. Eğer danışanlarımızın akıllarındaki düşününlersek, bizler ilk olarak dünyayı işlemek için psikolojik olarak sağlıklı yaklaşımları bilimsel olarak anlamaya çok büyük bir sebatla tutunmuş olmalıyız.

### **KAYNAKÇA**

- Alloy, L.B., & Abramson, L.Y. (1979).** Judgement of contingency in depressed and non-depressed students: Sadder but wiser? *Journal of Experimental Psychology: General*, 108, 441-485.
- Alloy, L.B., & Abramson, L. Y. (1988).** Depressive realism: Four theoretical perspectives. In L. B. Alloy (Ed.), *Cognitive processes in depression* (pp. 223-265). NY: Guilford Press.
- Alloy, L.B., & Ahrens, A.H. (1987).** Depression and pessimism for the future: Biased use of statistically relevant information in predictions for self versus others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 366-378.
- Arnkoﬀ, D.B. (1986).** A comparison of the coping and restructuring components of cognitive restructuring. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 147-158.
- Beck, A.T. (1967).** *Depression: Cilinical, experimental, and theoretical aspects*. NY: Harper&Row.
- Bruch, M.A., Heimberg, R.G., & Hope, D.A. (in press).** States of mind model and cognitive change in treated social phobics. *Cognitive Therapy and Research*.

- Craighead, W.E.** (1990). There's a place for us: All of us. *Behavior Therapy*, 21, 3-24.
- Depue, R.A., Slater, J.F., Wofstetter-Kausch, H., Klein, D., Goplerud, E., & Farr, D.** (1981). A behavioral paradigm for identifying persons at risk for bipolar disorder: A conceptual framework and five validation studies. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 381-437.
- Dikman, S.J., & Meyer, D.E.** (1988). Impulsivity and speed-accuracy tradeoffs in information processing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 274-290.
- Dodge, K.A.** (1985). Attributional bias in aggressive children. In P.C. Kendall (Ed.), *Advances in cognitive-behavioral research and therapy* (Vol. 4, pp. 75-111). NY: Academic Press.
- Ellis, A.** (1962), *Reason and emotion in psychotherapy*. Secaucus, NJ: Lyle Stuart.
- Fincham, F.D., Bradbury, T.N., & Scott, C.K.** (1990). Cognition in marriage: Retrospect and prospect. In F.D. Fincham & T.N. Bradbury (Eds.), *The psychology of marriage basic issues and applications*. NY: Guilford Publications.
- Franks, C.M., Wilson, G.T., Kendall, P.C., & Brownell, K.D.** (1982). *Annual review of behavior therapy: Theory and practice* (Vol 8). NY: Guilford Publications.
- Franks, C.M., Wilson, G.T., Kendall, P.C. & Brownell, K.D.** (1985). *Annual review of behavior therapy: Theory and practice* (Vol 10). NY: Guilford Publications.
- Geer, J., Davison, G.C., & Gatchel, R.** (1970). Reduction of stress in humans through nonveridical perceived control of aversive stimulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 16, 731-738.
- Haaga, D.A., & Davison, G.** (1989). Slow progress in rational-emotive therapy outcome research: Etiology and treatment. *Cognitive Therapy and Research*, 13, 493-508.
- Harris, G.M., & Johnson, S.B.** (1983). Coping imagery and relaxation instructions in a covert modeling treatment for test anxiety. *Behavior Therapy*, 14, 144-157.
- Hollon, S.D., & Kendall, P.C.** (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an Automatic Thoughts Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 4, 383-395.
- Holtzworth-Munroe, A., & Jacobson, H.** (1985). Causal attributions of married couples: When do they search for causes? What do they conclude when they do? *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 1398-1412.
- Ingram R.E.** (1986). *Information processing approaches to clinical psychology*. NY: Academic Press.
- Ingram, R.E., & Kendall, P.C.** (1986). Cognitive clinical psychology: Implications of an information processing perspective. In R. E. Ingram (Ed.), *Information processing approaches to clinical psychology* (pp. 3-21) NY: Academic Press.
- Ingram, R.E. & Wisnicki, K.S.** (1988). Assessment of positive automatic cognition. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 898-902.

- Jacobson, N., & Margolin, G. (1979). *Marital therapy: Strategies based on social learning and behavior exchange principles*. NY: Bruner-Mazel.
- John-Roger, & McWilliams, P. (1988). *You can't afford the luxury of a negative thought*. Los Angeles: Prelude Press.
- Jones, E.E., & Nisbett, R. (1972). The actor and the observer: Divergent perceptions of the causes of behavior. In E.E. Jones, D.E. Kanouse, H.H. Kelley, R.E. Nisbett, S. Walins & B. Weiner (Eds.), *Attribution: Perceiving the causes of behavior*. Morristown NJ: General Learning Press.
- Kendall, P.C. (1985). Toward a cognitive-behavioral model of child psychopathology and a critique of related interventions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 13, 357-372.
- Kendall, P.C. (1989). The generalization and maintenance of behavior change: Comments, considerations, and the "no-cure" criticism. *Behavior Therapy*, 20, 357-364.
- Kendall, P.C. (1991). Guiding theory for therapy with children and adolescents. In P.C. Kendall (Ed.), *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures*. NY: Guilford Publications.
- Kendall, P.C. & Braswell, L. (1985). *Cognitive-behavioral therapy for impulsive children*. New York: Guilford Press.
- Kendall, P.C., & Hollon, S.D. (1981). Assessing self-referent speech: Methods in the measurement of self-statements. In P.C. Kendall & S.D. Hollon (Eds.), *Assessment strategies for cognitive-behavioral interventions* (pp. 85-118). NY: Academic Press.
- Kendall, P.C., Howard, B., & Hays, R. (1989). Self-referent speech and psychopathology: The balance of positive and negative thinking. *Cognitive Therapy and Research*, 13, 593-598.
- Kendall, P.C., & Ingram, R.E. (1987). The future for cognitive assessment of anxiety: Let's get specific. In L. Michelson & L.M. Ascher (Eds.), *Anxiety and stress disorders: Cognitive-behavioral assessment and treatment* (pp. 89-104). NY: Guilford Publications.
- Kendall, P.C., & Ingram, R.E. (1989). Cognitive-behavioral perspectives: Theory and research on depression and anxiety. In P.C. Kendall & D. Watson (Eds.), *Anxiety and depression: Distinctive and overlapping features* (pp. 27-53). NY: Academic Press.
- Kendall, P.C., Kipnis, D., & Otto-Salaj, L. (in press). When clients don't progress: Influences on and explanations for lack of therapeutic progress. *Cognitive Therapy and Research*.
- Kendall, P.C., Stark, K.D. & Adam, T. (1990). Cognitive deficit or cognitive distortion in childhood depression? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 267-283.
- Kendall, P.C., & Watson, D. (Eds.). (1989). *Anxiety and depression: Distinctive and overlapping features*. NY: Academic Press.
- Kendrick, M.J., Craig, K.D., Lawson, D.M., & Davison, P.O. (1982). Cognitive and behavioral therapy for musical-performance anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 353-362.

- Kipnis, D., Hansen, F., & Fallon, A. (1989). *Therapy and control: The metaphoric effects of power*. Paper presented at the American Psychological Society, Arlington, VA.
- Monson, T., & Snyder, M. (1977). Actors, observers, and the attribution process: Toward a reconceptualization. *Journal of Experimental Social Psychology, 13*, 89-111.
- Peale, N. V. (1952). *The power of positive thinking*. New York: Prentice-Hall.
- Sarason, I.G., & Sarason, B. (1981). Teaching cognitive and social skills to high school students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 49*, 908-918.
- Schotte, D.E., & Clum, G.A. (1982). Suicide ideation in a college population: A test of a model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 50*, 690-696.
- Schwartz, R.M., & Garamoni, G.L. (1986). A structural model of positive and negative states of mind: Assymetry in the internal dialogue. In P.C. Kendall (Ed.), *Advances in cognitivebehavioral reseacrh and therapy* (Vol. 5, pp. 2-62). NY: Academic Press.
- Segal, Z.V. (1988). Appraisal of the self-schema construct in cognitive models of depression. *Psychological Bulletin, 103* (2), 147-162.
- Shiffrin, R.M., & Schneider, W. (1977). Controlled and automatic human information processing: II Perceptual learning, automatic attending, and a general theory. *Psychological Review, 84*, 127-190.
- Stark, K.D. (1990). *Childhood depression: School-based intervention*. NY: Guilford Publications.
- Taylor, S.E., & Brown, J.D. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin, 103*, 193-210.
- Watson, D., & Clark, L.A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience eversive emotional states. *Psychological Bulletin, 96*, 465-490.