

# Benliğin Bilişsel Yaklaşımla Güçlendirilmesi

## Empowerment of Self Via Cognitive Approach

(Derleme)

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2011) 68-78

Öğr.Gör. Dr. Duygu HİÇDURMAZ\*, Prof. Dr. Fatma ÖZ\*

\*Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

### ÖZET

Benlik, tüm insanların gelişimsel süreçleri içinde ebeveynleri ve diğer insanlarla etkileşim ve deneyimlerinin bir sonucu olarak geliştirdiği örgütlenmiş bir düşünce, duygu ve davranış ağıdır. Bilişsel kuramcılar benliğin bir öz-şema olduğunu ifade etmektedirler. Benliğimizle ilgili öz şema, kendimiz hakkında düşünme biçimimizi ve kendimizle ilgili hangi bilgileri hatırlayacağımızı belirlemektedir. Benlik kavramı düşünce ve hafızayı şekillendirdiği için, benlikle ilgili ruhsal sorunların önlenmesi ve iyileştirilmesi konusunda yapılacak müdahalelerin de bilişsel yaklaşıma dayalı olması gerekmektedir. Benlikle ilgili sorunların iyileştirilmesinde bilişsel yaklaşımın kullanımı; kendini tanıma, otomatik düşünceleri yakalama, analiz etme ve gerçekçi düşüncelerle değiştirme, bunları yaparken yapılan olumsuz yüklem ve bilişsel çarpıtmaları fark etme, stresli durumlarla baş etme örüntülerinin değiştirilmesi yoluyla olabilmektedir. Hemşireler benlik sorunu olan bireylerle sadece psikiyatri kliniklerinde değil, genel kliniklerde ve toplumda da karşılaşabilmektedirler. Hemşirelerin bireylerin bu tür sorunlarının farkına varabilmesi ve etkili müdahale edebilmesi öncelikle kendi benlik kavramlarının sağlıklı olmasına, sonrasında ise bakım verdikleri kişilerdeki bu tür sorunların ortaya çıkmasını önlemek ve erken tanılabilmek için bilgi ve beceri sahibi olmalarına bağlıdır. Böylece benlikle ilgili sorunların önlenmesi ya da erken müdahale edilmesiyle ruhsal sorunlar önlenecek, bireyler toplum içinde üretken ve mutlu bir yaşam sürebileceklerdir.

**Anahtar Kelimeler:** Benlik, bilişsel yaklaşım, hemşirelik

### ABSTRACT

Self is an organised thought, emotion and behavior structure developed as a result of experiences and interactions with parents and other people throughout developmental process. Cognitive theorists explain self as a self-schema. The self schema about self determines our thinking way and which information we remember about ourselves. As self concept shapes thoughts and memory, interventions made to prevent and heal self related mental health problems should be based on cognitive approach. Use of cognitive approach for problems about self can be via self awareness, catching, analyzing and replacing automatic thoughts with realistic ones, when doing this realising one's negative self attributions and cognitive errors, changing one's coping patterns with stressful conditions. Nurses can face with people

having self problems not only in psychiatric wards, but in general wards and community. Nurses' being capable of realising and intervening this kind of problems is related firstly them to have a healthy self concept and then to have knowledge and ability to prevent and early diagnose this kind of problems. By this way by preventing and early intervening self related problems, mental health problems will be prevented, individuals will have a productive and happy life.

*Key Words: Self, cognitive approach, nursing*

## Benliğin Bilişsel Yaklaşımla Güçlendirilmesi

Benlik, tüm insanların gelişimsel süreçleri içinde ebeveynleri ve diğer insanlarla etkileşim ve deneyimlerinin bir sonucu olarak geliştirdiği örgütlenmiş bir düşünce, duygu ve davranış ağıdır<sup>1</sup>. Benlik psikolojisi alanında önemli kuramcılardan biri olan Rogers<sup>2</sup>, benliği, bireyin kendisiyle ilgili farkında olduğu algılamalarının örgütlenmiş bir biçimi olarak tanımlamaktadır. O'na göre birey, çevresiyle ve diğer insanlarla etkileştikçe donanımlarının farkına varır, olumlu ya da olumsuz değerlendirmelerle kendine amaç ve hedefler geliştirir. Dolayısıyla benlik, bireyin yaşantıları yoluyla edindiği ve farkına vardığı özelliklerinin ve zenginliklerinin algısal bir şemasıdır<sup>2</sup>. Diğer bilişsel kuramcılar da benzer biçimde benlik kavramının bir öz-şema olduğunu ifade etmişlerdir. Young ve arkadaşları<sup>3</sup>na göre şema; bireylerin bir gerçekliği ya da yaşantıyı açıklamasına yarayan, algılamalarını dolayısıyla tepkilerini yönlendiren, yaşantıya yerleşmiş ve bireyin gerçeği olmuş süreklilik gösteren bir desen (pattern)dir. Bu bağlamda benliğimizle ilgili öz şemamız, kendimiz hakkında düşünme biçimimizi ve kendimizle ilgili hangi bilgileri hatırlayacağımızı belirlemektedir<sup>4-6</sup>. Örneğin, yetersiz olduğuna dair özşeması olan kişi başarısız olduğu durumları ayrıntıları ile hatırlama ve başarılı olduklarını unutma eğiliminde olacaktır. Bir diğer deyişle, benlik kavramımız düşünce ve hafızamızı şekillendirmektedir. Bilişsel kuramcılar ise bu şekillendirmenin nasıl olduğuna odaklanmakta ve tedavi yaklaşımlarını buna göre biçimlendirmektedirler.

Kendisi ile ilgili örgütlenmiş inançları doğrultusunda, kendileri ile ilgili olumlu düşüncelere sahip insanlar kendilerine güvenli ve saygılı olurken diğer insanlara da saygı duymakta ve ilgi göstermektedirler. Olumlu benlik algısı bireylerin yaşamlarından doyum almalarını ve böylece daha verimli olmalarını sağlamaktadır. Sağlıklı bir benliğe ve yüksek benlik saygısına sahip bireyler yaşamdaki zorlayıcı olaylar karşısında daha esnek olabilmekte, etkili çözümler geliştirebilmekte ve böylece ruhsal sorunlar yaşama olasılıkları azalmaktadır. Tersisi durumda ise bireyler çeşitli ruhsal sorunlar yaşayabilmektedir. Ootim<sup>7</sup> yaptığı bir çalışmada, benlik saygısı düşük olan insanların inkara dayalı savunmaları kullanma eğiliminde olduklarını ve kendileri hakkındaki olumsuz bilgileri önemsemediklerini ya da bastırdıklarını, benlik saygısı yüksek olanların ise daha esnek olduklarını, eksiklik ya da zayıflıklarını itiraf edebildiklerini, dış görünüşlerine daha az bağımlı ve daha az otoriter olduklarını ortaya koymuştur. Yapılan başka çalışmalarda benlik saygısı ve benlik kavramındaki artışın ruhsal sağlıkta artmaya<sup>8,9</sup>, psikopatolojik semptomlarda ise azalmaya neden olduğu ortaya konmuştur<sup>10</sup>.

Görüldüğü gibi benlikle ilgili olumsuz algılamalar ya da değişimler ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir. Dolayısıyla benlikle ilgili ruhsal sorunların erken devrede

yapılacak müdahalelerle ortaya çıkmasının engellenebileceği düşünülmektedir. Bireylerin benliklerine ilişkin düşünce ve inançları, çevrelerini tanımaya başlamaları ile çocuklukta başlar ve yaşam içerisinde geçirilen deneyimlerle yerleşik hale gelir. Benlik kavramının düşünce ve hafızayı şekillendirdiği bilgisinden yola çıkarak, benliğin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi için yapılacak müdahalelerin de düşüncelere ve inançlara yönelik olması yani bilişsel yaklaşıma dayalı olması gerekmektedir.

## **Benliğin Bilişsel Yaklaşıma Göre Güçlendirilmesi**

Bilişsel yaklaşıma göre; bireylerin bilişleri, geçmişteki yaşantılarına bağlı olarak gelişen tutum ya da varsayımları üzerine kurulmuştur<sup>11</sup> ve ruhsal bir durumun ya da problemin doğasını anlamak için, kişinin rahatsızlık veren olaya ilişkin düşüncelerine odaklanılması gerekir<sup>12</sup>. Dolayısıyla benlik ile ilgili bilişler de çocukluktan itibaren diğer bilişlere benzer biçimde oluşmakta ve benlikle ilgili sorunlar da bu konudaki düşünce ve inançlara odaklanılarak çözümlenebilmektedir.

Bilişsel davranışçı yaklaşım ruhsal sorunların iyileştirilmesinde üç temel ilkeyi benimsemektedir<sup>13</sup>. Bu ilkeler:

1. Davranışı belirleyen temel etken, bilişsel süreçlerdir.
2. Bu bilişsel süreçler izlenebilir ve değiştirilebilir.
3. İstenilen davranış değişikliği ancak bilişsel yapıdaki değişimle olabilir. Bu ilkelerin benlikle ilgili sorunların iyileştirilmesinde kullanımı kendi duygu ve düşüncelerini tanıma, otomatik düşüncelerini yakalama, analiz etme ve bunları gerçekçi düşüncelerle değiştirme, bunları yaparken de yapılan olumsuz yüklem ve bilişsel çarpıtmaları fark etme, olumsuz düşüncelerin daha çok ortaya çıktığı stresli durumları tanıma ve sorunlar karşısında bireyi güçlendirmek için baş etme örüntülerinin değiştirilmesi yoluyla olabilmektedir<sup>14</sup>.

## **Kendini Tanıma ve Farkındalık Geliştirme**

Bilişsel yaklaşım ilk olarak depresyondaki bilişsel öğelerin açıklanmasında ortaya çıkmıştır. Beck ve arkadaşları<sup>11</sup> depresyonun gelişiminde, bilişsel üçlü (the cognitive triad), şemalar (schemas) ve bilişsel hatalar (cognitive errors) olmak üzere üç özgül kavramdan bahsetmişlerdir. Daha sonra bu kavramlardan farklı sorun alanlarında da yararlanılmış ve başka kavramlar da bilişsel yaklaşım içine eklenmiştir. Beck ve arkadaşlarının kullandıkları bilişsel üçlü kavramı; “bireyin kendisine, dünyaya ve geleceğe ilişkin olumsuz bir bakış açısına sahip olması” olarak açıklanmaktadır. Bu tür düşünme biçimine sahip birey kendisine ilişkin benlik değerini düşürücü tanımlamalarda bulunur, kendisini eksik, yetersiz, değersiz ya da sorunlu olarak algılar. Bununla beraber, birey kendi yaşamını genellikle doyumsuz, engelleyici, anlamsız; dünyayı ise acı ve mutsuzluk dolu bir yer olarak görmektedir. Birey geleceğe baktığında ise, mevcut durumda yaşadığı problemlerinin azalmadan devam edeceğini, hatta daha kötüye gideceğini düşünmekte ve geleceğe yönelik ümitsizlik yaşamaktadır<sup>15</sup>. Bu nedenle benlik algısının iyileştirilmesinde öncelik, bireyin kendisine, dünyaya ve geleceğe ilişkin değerlendirmelerinin farkına varmasının sağlanmasına verilmelidir. Bireyin kendisini nasıl tanımladığına ve başkalarının kendisini nasıl tanımladığına ilişkin görüşlerini araştırması, kendisiyle ilgili farkındalığının artmasını kolaylaştırır.

Kendisiyle ilgili farkındalığı artan bireyin dış dünya, diğer insanlar, ilişkiler, kendi geleceği gibi konularla ilgili farkındalığının da artması beklenmektedir. Farkındalığı artan birey kendisiyle ilgili değerlendirmelerinin olumlu ya da olumsuz bir yanlılık içinde olup olmadığı ile yüzleşerek, eğer olumsuz değerlendirmelere sahipse bunları değiştirme doğrultusunda çaba içine girebilmektedir.

## Bilişsel Süreçlerin İzlenmesi, Değiştirilmesi ve Davranış Değişikliğinin Oluşması

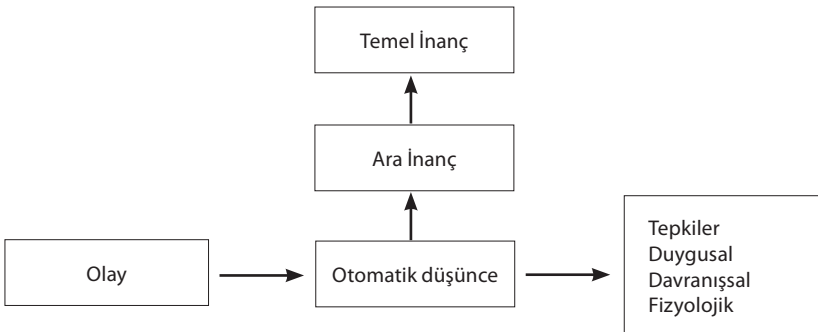
### Otomatik Düşünce Analizi

Beck<sup>16</sup> birçok ruhsal bozukluğun (depresyon, fobiler, kaygı bozuklukları gibi) nedeni olarak bireyin sahip olduğu çarpıtılmış düşüncelerini, işlevsel olmayan varsayımlarını ve kurallarını görmektedir. Bütün bu gerçekçi olmayan bilişler, bireyin gelişim sürecinde oluşan eksik ve yanlış öğrenmelerden kaynaklanmaktadır. Bilişsel davranışçı yaklaşım sürecinde, bireye sahip olduğu işlevsel ve gerçekçi olmayan bilişlerinin farkına varmasında, bu bilişlerin duygu ve davranışlarına, dolayısıyla benliğine etkisini sematize etmesinde ve gerçekçi alternatif düşünce ve yöntemleri öğrenmesinde yardım edilir.

Bilişsel yaklaşımda yüzeyde olan ve fark edilebilen düşüncelerin yardımıyla daha derindeki düşünsel yapılara ulaşmaya çalışılır. Bireyin bilişsel yapısı kavramlaştırılırken ele alınan bilişler üç ana başlıkta incelenir. Bu bilişler iç içe geçmiş katmanlar olarak düşünüldüğünde, en yüzeyde otomatik düşünceler, daha sonra ara inançlar ve en içte temel inançlar yer alır (Şekil 1)<sup>17</sup>.

Beck<sup>16</sup> bireyin bir olaya ilişkin anlık, kendiliğinden gelen, önceden düşünülmemiş yorumlarını otomatik düşünce olarak tanımlamaktadır. Otomatik düşünceler son derece doğal ve müdahaleye uğramadan gelişmektedir. Ayrıca, otomatik düşünceler çok zengin bir içeriğe sahiptir. Bilişsel yaklaşımın temel varsayımlarından birisi, bu çarpıtılmış, abartılmış, işlevsel olmayan otomatik düşüncelerin psikolojik sorunların gelişiminde temel bir role sahip olduğudur<sup>18</sup>. Bireyin olaya dair sahip olduğu otomatik düşüncelerinin ortaya çıkarılması, verdiği tepkinin anlaşılmasını kolaylaştırır.

İşlevsel olmayan otomatik düşüncelerin bazı özellikleri bulunmaktadır<sup>16</sup>. Otomatik düşünceler oldukça özgüldür. Son derece otonom bir yapıya sahiptirler. Çoğu zaman



Şekil 1. Bilişsel model17.

birey bu düşünceleri harekete geçirmek için bir çaba harcamaz ve bir refleks gibi ortaya çıkarlar. Otomatik düşünceler diğer kişilerce anlamsız, mantıksız bulunsa da, bireye oldukça gerçek ve anlamlı görünmektedir. Özellikle tekrarlayıcı, güçlü otomatik düşünceler oldukça bireysel ve öznedir. Bazı kişilik bozulukları haricinde, hemen her zaman olumsuzluk içerir. Genelde kısa cümlelerle ifade edilir, birey çoğu zaman farkında değildir ancak az miktarda sorgulama ile hemen farkına varılır<sup>17</sup>.

En yüzeyde yer alan yaşanan âna/duruma özgü olan otomatik düşüncelerin altında kişinin dile getirmemekle birlikte inanmakta olduğu ara inançları, kuralları ve sayılıtları yer alır. Kurallar ve sayılıtlar söze dökülmeseler bile davranışın soyut düzenleyicileridir. Bir anlamda, bireyin kendisi ve diğer insanların davranışları, başlarına gelen şeyler ve yaşantılarıyla ilgili kalıcı hale gelmiş kuralları ve beklentileri olarak görülebilir<sup>19</sup>. Ara inançlar çoğu zaman koşul cümleleri ile ifade edilirler<sup>17</sup>. Örneğin, “Eğer kendimi açarsam, insanlar bunu aleyhime kullanır” ya da “Ancak yetersiz insanlar hata yapar” gibi. Otomatik düşüncelere oranla ara inançların tanımlanması ve değişmesi daha güçtür ancak temel inançlar kadar güç değildir.

İşlevsiz sayılıtlar ve kurallar danışmanı en derinde yer alan bilişsel yapılar olan temel inançlara, yani şemalara götürür. Bir olay birçok uyarıcı barındırmasına karşın, birey özellikle bazı uyarıcıları seçer, bir örüntü içinde onları birleştirir ve olayı kavramsallaştırır. Her ne kadar farklı bireyler aynı olayı farklı şekillerde kavramsallaştırırsa da, birey benzer olaylara benzer davranımlarda bulunur. Örneğin, “değersizim” şemasına sahip bir birey yaşamındaki olumlu öğelere rağmen acı, ıstırap veren, kendisini başarısız kılan tutumları sürdürmeye devam eder. Oldukça kalıcı bilişsel örüntüler belli olaylara ilişkin yorumların sürekliliğini sağlar. Şema kavramı bu kalıcı bilişsel örüntüleri tanımlamak için kullanılmaktadır. Birey bir durumla karşılaştığında olaya ilişkin şema aktif hale gelir. Böylece şema, bireyin karşılaştığı uyarıcının seçimine, ayrıştırılmasına ve kodlanmasına temel oluşturur. Sahip olunan şemanın türü farklı yaşantıların nasıl yapılandırılacağını belirler<sup>11</sup>.

Temel inançlar bireyin kişisel ve çevresel bilgiyi nasıl düzenleyeceğini belirleyen bireyin kendisi, diğerleri ve dünyayla ilgili temel varsayımlarını içeren, geçmiş yaşantı ve deneyimler sonucu oluşmuş bilişsel yapılarıdır. Yaşamın erken dönemlerindeki kişisel deneyimler ve çevredeki önemli insanlarla yapılan özdeşimlerle oluşan temel inançlar, yaşamın daha ileri yıllarındaki benzer deneyimler ve öğrenmelerle pekişir. Benlik denilen duygusal ve davranışsal örüntüler yaşamla ve kendilikle ilgili bu tür inançlardan oluşur. Birçok birey yaşamının büyük bir bölümünde olumlu temel inançlara sahiptir. Olumsuz temel inançlar psikolojik zorlanma yaşanan durumlarda su yüzüne çıkar. Olumsuz temel inançlar çoğunlukla geneldir, aşırı genellemelerden oluşur ve kesinlik içerirler. Bir temel inanç aktif hale geldiğinde, birey bu inancını destekleyecek süreci çok çabuk harekete geçirebilirken, inanca karşıt olan bilgiyi görme konusunda başarısızdır ya da bu bilgiyi çarpıtarak alma eğilimindedir. Otomatik düşüncelerin aksine, birey gerçek olarak gördüğü bu inançlarının çoğu zaman farkına varamamaktadır. Ancak olaya ilişkin sahip olduğu inançlarının farkına varması ve böylece olayın neden rahatsız edici olduğunu anlaması için yöneltilen bir dizi soru ile, üstündeki yapılar birer birer ortaya çıkarıldıkça (otomatik düşünceler, ara inançlar) birçok davranışının altında yatan temel inançlarını ve işlevlerini farkedebilir<sup>17</sup>. Bu nedenle temel inançların ortaya çıkarılması uzun zaman alır.

Beck<sup>20</sup> temel inançları; çaresizlik, sevilme ve değersizlik temel inançları olarak üç grupta toplamıştır. “Yetersizim, etkisizim, yeteneksizim, beceriksizim, baş edemem” gibi inançlar çaresizlik temel inancına; “Hoşlanılmayacak, istenmeyen, çirkin, sıkıcıyım” sevilme temel inancına; “Değersiz, kabul edilemez, kötü, hasta, hiçim, pisliğim” ise değersizlik temel inancına örnek oluşturmaktadır. Bireyin benliğine ilişkin sahip olduğu inançlar bu üç kategoriden birisinde yer alabileceği gibi, her üçünde de yer alabilir.

### **Bilişsel Çarpıtmalar/Bilişsel Hatalar**

Bilişsel terapinin bir diğer önemli bilişsel ögesi bilişsel çarpıtma kavramıdır. Bilişsel yapıda yer alan işlevsiz inançlar bireyin düşüncesini biçimlendirirler ve benliğiyle ilgili sıkıntı yaşayan bireylerde oldukça yoğun bir şekilde kullanılırlar<sup>15</sup>.

Literatürde farklı bilişsel hata sınıflamaları bulunmaktadır. Beck ve diğerleri<sup>11</sup> bilişsel hataları altı başlık altında toplamışlardır:

1. Keyfi çıkarsama (Arbitrary inference): Keyfi çıkarsama ulaşılan sonucu destekleyecek delilin olmadığı durumda ya da delilin ulaşılan sonucun karşısı olduğu durumda, özgül bir sonuç çıkarma sürecine işaret eder. Bundan dolayı keyfi bir çıkarsamadır ve dayandığı bir gerekçe yoktur.
2. Seçici algılama (Selective abstraction): Seçici algılamada olayın daha önemli olan öğelerini gözardı ederek, içerikten çıkarılan bir olaya odaklanılması ve olayın bu seçilmiş ayrıntıya dayalı olarak anlamlandırılması söz konusudur.
3. Aşırı genelleme (Overgeneralization): Bireyin bir olaydan yola çıkarak ulaştığı sonucu olayla ilişkili ya da ilişkisiz diğer olaylara genellemesi söz konusudur.
4. Abartma ve azaltma (Magnification and minimizing): Abartma ve azaltma hatasında genellikle olumlu olayların önemi azımsanırken, olumsuz olaylar olduklarından daha abartılı şekilde algılanır ve yaşanılır.
5. Kişiselleştirme (Personalization): Bireyin dışsal bir olguyu hiç de kendisi ile ilişkili değilken, kendisi ile ilişkilendirmesidir.
6. Katı, iki-kutuplu düşünce (Absolutistic, dichotomous thinking): Bireyin kendisini değerlendirirken de iki uçtan birisine yerleştirmesidir.

Burns<sup>21</sup> tarafından daha sonra bu sınıflamaya eklenen diğer bilişsel hatalar şunlardır:

7. Etiketleme ve yanlış etiketleme (Labeling and mislabeling): Etiketleme yapan birey davranışını ya da olayı etiketlemektense kendisini etiketlemektedir. Etiketleme genellenin aşırıya kaçmış halidir. Yanlış etiketlemede ise olayın yanlış bir şekilde tanımlanması ve olaya gerektirdiğinden daha fazla duygu yoğunluğu ile tepki verilmesi söz konusudur.
8. Duygusal nedensellik (Emotional reasoning): Bu düşünme hatasını yapan birey olaya ilişkin somut verilerden çok duygularından hareket ederek nedensellik kurmaktadır. Bu nedenle bu tür hata bireyi yanlış yönlendirir.
9. Meli, -malı ifadeleri (Should statements): Birey kendisini -meli-malı şeklindeki ifadelerle güdülemeye çalışır. Yapması beklenen şeyi yapmazsa cezalandırılacakmış gibi bir varsayımı mevcuttur. Bu tür zorlayıcı ifadeler bireyin baskı ve gerginlik yaşamasına neden olur.

Freeman ve diğerleri<sup>18</sup> bu sınıflamaya *zihin okuma* (mind reading) ve *falcılık* (fortune telling) çarpıtmalarını eklemiştir. Zihin okuma hatası yapan birey, elinde herhangi bir delil olmaksızın diğerlerinin kendisine olumsuz yaklaştığını varsaymaktadır. Falcılık çarpıtması yapan birey ise, geleceğe dair yapmış olduğu olumsuz tahminleri birer tahmin olmaktan çok gerçek olarak kabul etmektedir.

Birey bir olaya ilişkin olarak yukarıda bahsedilen çarpıtmaların birini ya da birkaçını birden kullanabilir. Düşünme hataları çok çabuk ve otomatik bir şekilde bireyin zihninde gerçekleştiği için, çoğu zaman birey bu bilişsel hatalarının farkına varamamaktadır. Ancak danışmanlık sürecinde yapılan sorgulamalarla birey bu çarpıtmaların aslında ne kadar temelsiz ve keyfi olduğunu fark edebilir ve daha işlevsel ve gerçekçi bakış açısı geliştirmeyi öğrenebilir.

### **Olumsuz Yüklemeler**

Kuramlaştırma süreci Heider<sup>22</sup> ile başlayan yükleme kuramı, nedensel açıklamalara varmak için algılayan kişinin ne tür bilgiyi topladığı, nasıl bir araya getirdiği ve kullandığı ile ilgilidir. Heider insanların dünyayı tutarlı bir şekilde anlama ve çevreyi kontrol etme ihtiyaçlarından dolayı başkalarının nasıl davranacaklarına yönelik önceden kestirimlerde bulunmak istediklerini öne sürmüştür. Yüklemeler sıklıkla otomatik şekilde ve bireyin insanlar ve durumlar hakkındaki izlenimlerine dayanarak yapılmaktadır<sup>22</sup>. Dolayısıyla yüklemelerin davranışların anlamını açıklamakta kullanılan otomatik düşünceler olduğu söylenebilir.

Bir kişinin davranışının onun kişisel özelliklerinden mi, yoksa durumun etkisinden mi kaynaklandığına nasıl karar verildiği yükleme sürecinin bir parçasını oluşturmaktadır. Uygun sonuç çıkartma teorisi (correspondent inference theory) olarak adlandırılan bu parça, birinin davranışının nedenini belirlerken önemli ilk etkenin davranışın toplumsal olarak istenir olup olmaması olduğunu ileri sürmektedir. Çünkü toplumsal olarak istenmeyen davranış daha çok kişisel özelliklerle ilişkilendirilirken, toplumsal olarak istenen davranış bu özelliklerle ilgili görülmemektedir. Bu tür yüklemede bir diğer belirleyici, davranışın özgür seçimle mi, yoksa durum tarafından sınırlandırılmış mı olduğudur. Özgür seçimle yapılan davranış, kişinin karakter özellikleriyle ilgili daha çok bilgi vermektedir. Yükleme sırasında göz önünde tutulan bir diğer unsur ise kişinin niyetinin mi yoksa başkasının davranışının etkisinin mi davranışa yol açtığıdır. Kişinin eylemi birçok sonuca yol açıyorsa davranışı ortaya çıkartan temel motivasyonu kestirmek güç iken, davranış ayırt edici bir sonuç ortaya çıkartıyorsa bu o kişinin karakter özellikleriyle ilgili olarak yorumlanır. Davranışın toplumsal rolün bir parçası olup olmaması da yükleme yapılırken dikkate alınmaktadır. Örneğin bir hemşirenin hasta birine yardım etmesi onun yardımseverliğiyle ilgili değil mesleği ile ilgili olarak açıklanırken, yoldan geçen birinin yardım etmesi ise onun karakter özellikleri ile ilişkilendirilir. Sonuncusu ise başkalarının davranışları yorumlanırken onların gerçek özellikleri ile ilgili önceki beklentilerin kullanılmasıdır. Belli bir özelliği olan kişinin o özelliğinden farklı davranış göstermesi bize durumu açıklayan bir başka dış faktörü düşündürmekte ve dışsal bir yükleme yapılmaktadır<sup>23</sup>.

Yükleme süreci her zaman gerçekçi (rasyonel) değildir. Bu süreçte gerçekleşen yanlışlıklar yüklemelere önemli etkilerde bulunur. Bu yanlışlıklar bazen kişisel ihtiyaçlarla, öz saygının korunmasıyla ve kendi hayatını kontrol altında tutabilme hissiyle ilgiliyken, bazı durumlarda bilişsel indirgemelerden ve basitleştirmelerden

kaynaklanır. Bu yanlışlıklardan ilki temel yüklem hatasıdır (fundamental attribution error). Bu tip yanlışlıkta insanın davranışının nedeni davranışın gerçekleştiği duruma değil, insanın özelliklerine yüklenmektedir<sup>24</sup>. Bir diğer yanlışlık ise gözleyicilerin eylemi yapanın özelliklerinin davranış üzerindeki önemini abartması ve eylemi yapanların kendi davranışlarını daha çok durumla açıklama eğiliminde olmasıdır ve gözleyici-eylemi yapan etkisi (the actor-observer effect) olarak adlandırılmaktadır<sup>25</sup>. Yanlış fikir birliği (false consensus) insanların kendi düşüncelerinin ya da davranışlarının genel geçerliğini abartma eğiliminde olması ve başkalarının da bir durumda aynı davranışı yapacağını varsaymasıdır. Yanlış biriciklik etkisi (false uniqueness effect) ise insanların bazı yetenekleri söz konusu olduğunda farklı ve biricik iyi olmaya ihtiyaç duymasındır. Sonuncusu kendine hizmet eden yüklem yanlışlığıdır (the self serving attributional bias). Bireyler yaşamlarında gerçekleştirdikleri aktivitelerde başarı ya da başarısızlıkları ile ilgili olarak; genellikle olumlu sonuçlar için olumsuz sonuçlara göre daha fazla sorumluluk üstlenme eğilimindedir. Olumlu sonuçlar değişmeyen ve temel kişilik özelliklerine yüklenirken, olumsuz sonuçlar dış faktörlere ya da benliğin daha az temel olan özelliklerine yüklenir<sup>25</sup>.

Benlik saygısını korumaya odaklı olan bu yanlışlıklar benliğin olumsuz olarak etkilendiği durumlarda değişikliğe uğramakta ve olumlu yüklemelerin yerini olumsuz yüklemeler almaktadır. Benliğin olumsuz olarak etkilenen bireyler olumsuz duyguların yaşandığı durumların birçoğunda olumsuzluğun nedeni olarak kendilerini ya da kendilerindeki bir eksikliği görme eğiliminde olurlar. Olumsuz duygular ve başarısızlık yaşadıklarında bunu kendilerine, sahip oldukları kişilik özelliklerine yüklerken, olumlu duygular ve başarı yaşadıkları durumlarda bunu kendileri dışındaki, kontrollerinin olmadığı bir şeye yüklem eğiliminde olurlar. Kimi zaman başarısızlığa dair şu yüklemeleri yaparlar: “Başarısızlık kendilerinden, sahip oldukları olumsuz özelliklerden kaynaklanmaktadır ve bunun sorumlusu onlardır”, “Başarısızlık sürekli olarak devam eder ve böylece onlar da başarısız olmaya devam eder”, “Başarısızlığı birçok durumda yaşarlar ve bu değişmez. Bu nedenle onlar yalnızca bir durumda değil birçok durumda başarısız olmaya devam ederler”. Bu tür bireylerin başarıya dair yüklemeleri ise şöyledir: “Başarının nedeni kendilerinden çok, kendileri dışında, kontrol edemeyecekleri bir şeydir ve bu nedenle başarı onlara ait değildir”, “Başarı yalnızca bir şans ya da tesadüf eseri olmuştur. Başarıyı nadiren yaşarlar ve bu nedenle gelecekte de sıkça yaşamayacaklardır”, “Başarı yalnızca o yaşanan durumda gerçekleşir, diğer durumlarda olmaz. Bu nedenle başka durumlarda, başka kişilerle başarı duygusunu, olumlu duyguları yaşamayacaklarını varsayarlar”<sup>26</sup>.

Bilişsel yaklaşımda bireyin otomatik düşünceleri analiz edilirken yaptığı olumsuz yüklemeler varsa fark ettirmeye ve daha gerçekçi düşünme biçimi geliştirilmeye çalışılır.

## **Başetme**

Başetme, bireyin yaptığı bilişsel ve davranışsal değerlendirme sonucunda kaynaklarını nasıl kullanacağına karar verdiği bir süreçtir<sup>27</sup>. Cozzarelli<sup>28</sup>'ye göre bireyin benliği, yaşamı ve gelecekle ilgili yerleşik inançları, dünyaya ilişkin bakış açısı, o dünyada başarıyla işlev gösterme becerisi ve stresli yaşam olaylarına tepkilerini şekillendirebilme gücü ile yakından ilişkilidir. Olumsuz otomatik düşüncelerini analiz etmeye başlayan birey, stresli durumlarda ortaya çıkan düşünce desenlerini tanıyarak kendi baş etme



örüntüleri konusunda da farkındalık geliştirmeye başlayacaktır. Bu farkındalık kendiliğinden, bireyin stres yaşadığı durumlarda nasıl daha etkili bir baş etme geliştirebileceği konusunda da bilişsel ve davranışsal olarak çalışmaya başlamasına sebep olacaktır. Yani, birey kendisiyle ilgili gerçekçi ve olumlu düşünmeye başlayınca, sorunlarla da daha etkili baş etmeye başlayacaktır. Fleishman<sup>29</sup> benlik saygısı yüksek kişilerin problemlere yaklaşma ve onları çözmeye teşebbüs etme eğiliminin fazla olduğunu ve bunun, onların daha fazla problem çözücü başa çıkma ve daha az kaçınıcı başa çıkma stratejileri kullandıkları anlamına geldiğini öne sürmüştür. Benzer biçimde Campbell<sup>30</sup> olumsuz benlik algısı olan bireylerin yaşam sorunlarıyla başa çıkma konusunda kendilerine daha az güvendiklerini ortaya koymuştur. Diğer araştırmacılar olumsuz duygulara açık olan bireylerin problemleri etkili biçimde çözebileceklerine ilişkin daha umutsuz olduklarını ve bu umutsuzluğun stresörlerle başa çıkmak için gösterilecek çabaları azaltabileceğini ortaya koymuşlardır<sup>31,32</sup>.

Kammeyer-Mueller ve diğerleri<sup>33</sup> yaptıkları bir meta analitik gözden geçirme çalışmasında; benliğe ilişkin olumlu değerlendirmelerin algılanan stresörlerde azalma, daha az zorlanma, daha az kaçınıcı başa çıkma ve daha fazla problem çözücü başa çıkma ile ilişkili olduğunu ve duygu odaklı başa çıkma ile güçlü bir ilişkisi bulunmadığını göstermişlerdir.

İnsanlar stresle başetmede alışkanlığa dönüşmüş ve benliklerinin bir parçası haline gelmiş yöntemler geliştirirler ve bu baş etme biçimleri onların tepkilerini etkileyebilir<sup>34</sup>. Örneğin yetersiz olduğuna dair şeması olan birey stresli durumlarla karşılaştığında bu şemasının harekete geçmesi nedeniyle stresörlere karşı savunucu tavırlar geliştirme gibi bir baş etme alışkanlığı edinmiş olabilir.

## **Psikiyatri Hemşirelerinin Benliğin Güçlendirilmesindeki Rolü**

Uluslararası Hemşireler Birliği<sup>35</sup> ve Dünya Sağlık Örgütü<sup>36</sup> hemşirelerin sağlığın korunmasında önemli bir konumda olduğunu ortaya koymaktadırlar. Ruh sağlığı sağlığın bir bileşenidir ve hemşirelerden bu alanda da koruyucu ve geliştirici olmaları beklenmektedir. Psikiyatri hemşireliği bireylerin daha ileri düzeyde fonksiyon görmelerini sağlayacak davranışları koruyan ve geliştiren kişilerarası bir süreçtir<sup>37</sup>. Psikiyatri hemşirelerinin koruyucu rolleri onları bireylerin ruhsal sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi ve ruhsal hastalıkların önlenmesi konularında önemli sorumluluklar yüklemektedir. Amerika Birleşik Devletleri Ruh Sağlığı Hizmetleri Merkezi psikiyatri hemşireliğini beş ana ruh sağlığı disiplininin biri olarak tanımlamaktadır. Diğer disiplinler ise psikiyatri, psikoloji, sosyal çalışma ve aile terapisi<sup>37</sup>.

Psikiyatri hemşireleri benlik sorunu olan bireylerle sadece psikiyatri kliniklerinde değil, genel kliniklerde ve toplumda da karşılaşabilmektedirler. Hemşirelerin bireylerin benlikleriyle ilgili yaşadıkları sorunların farkına varabilmesi ve etkili müdahale edebilmesi ise öncelikle kendi benlik kavramlarının sağlıklı olmasına, sonrasında ise bu konuda bilgi ve beceri sahibi olmalarına ve bunu verecekleri bakıma bütünleştirmelerine bağlıdır. Psikiyatri hemşirelerinin bunları yaparken danışmanlık konusundaki bilgi ve becerilerinden yararlanabilir. Psikiyatri hemşiresinin danışman rolü, temel psikiyatri hemşireliği bakım standartları arasında yer almaktadır. Psikiyatri hemşireliğinde danışmanlık; bireyin olaydan önceki başa çıkma becerilerini kazanmasında ya da geliştirmesinde, ruh sağlığını geliştirmede, ruhsal hastalığı ve yeti kayıplarını

önlemede bireylere yardım ederken danışmanlık becerilerinin kullanılmasıdır<sup>38</sup>. Psikiyatri hemşireleri sağlıklı bireylerin ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesinde danışmanlık becerilerinden büyük ölçüde yararlanabilirler. Bu bağlamda psikiyatri hemşirelerinin koruyuculuk rolü önemini hiç kaybetmeyen, danışmanlık rolü ise geliştirmekte olan bir rolüdür.

Benlik gelişiminin bozulması ya da benlik kavramının olumsuz etkilenmesi bireylerin çeşitli ruhsal sorunlar yaşamaları için zemin oluşturabilmektedir. Ruhsal sorunlar ortaya çıktıktan sonra ise hem tedavi edilmeleri güç olmakta hem de bireylerin, ev, okul, aile ve iş yaşamındaki rollerini yerine getirememesine, yaşam doyumunun ve üretkenliğin azalmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle psikiyatri hemşirelerinin olumlu benlik gelişiminin sağlanması ve benlik gelişiminde yaşanan sorunların önlenmesi ile ilgili koruyucu çalışmalar yapmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Böylece bireyler üretken ve mutlu bir yaşam sürebilecek ve toplum içindeki rol ve sorumluluklarını aktif olarak yerine getirebileceklerdir. Sağlıklı bireyler ise sağlıklı bir toplum oluşturacaktır. Bu bağlamda psikiyatri hemşirelerine önemli görevler düşmektedir.

## Kaynaklar

1. Arnold E, Bogg KU. Interpersonal relationships. 3rd Edition. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 1999.
2. Rogers CR. Client-Centered therapy. Boston: Houghton Mifflin Company; 1951.
3. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Schema therapy: A practitioner's guide. New York: The Guilford Press; 2003.
4. Rogers TB, Kuiper NA, Kirker WS. Self-reference and the encoding of personal information. Journal of Personality and Social Psychology 1977; 35: 677-688.
5. Markus H. Self-Schemata and processing information about the self. Journal of Personality and Social Psychology 1977; 35: 63-78.
6. Markus H, Wurf E. The dynamic self concept: A social psychological perspective. Annual Review of Psychology 1987; 39: 299-337.
7. Ootim B. Self-esteem. Nursing Management 1998; 4: 24-35.
8. Yuang X. Correlation between self-esteem and mental health of secondary normal school students. Chinese Journal of Clinical Psychology 2000; 8: 102-103.
9. Fan F, Fu J. Self-concept and mental health of college students. Chinese Mental Health Journal 2001; 15: 16-11.
10. Garaigordobil M, Perez JI, Mozaz M. Self-concept, self-esteem and psychopathological symptoms. Psicothema 2008; 20 (1): 114-123.
11. Beck AT, Rush AJ, Shaw BF, Emery G. Cognitive therapy of depression. New York: The Guilford Press; 1979.
12. De Rubies RJ, Tang TZ, Beck AT. Cognitive therapy. In: Dobson KS, editor. Handbook of cognitive-behavioral therapies. 2nd Ed. New York: The Guilford Press; 2001. p.349-430.
13. Dobson KS, Dozois DJA. Historical and Handbook of cognitive-behavioral therapies. 2nd Ed. New York: The Guilford Press; 2001. p.3-39.
14. Hiçdurmaz D. Bilişsel davranışçı grup danışmanlığının benlik algısı ve stresle baş etme biçimlerine etkisi. Hacettepe Üniversitesi. Doktora Tezi; 2010.
15. Blackburn I, Davidson KM, Kendell RE. Cognitive therapy for depression and anxiety: A practitioner's guide. Cambridge, UK: Blackwell Science; 1995.

16. Beck AT. Cognitive therapy and the emotional disorders. New York: A Meridian Book; 1979.
17. Beck J. Cognitive therapy: Basics and beyond. New York: The Guilford Press; 1995.
18. Freeman A, Pretzer J, Fleming B, Simon KM. Clinical applications of cognitive therapy. New York: Plenum Press; 1990.
19. Türkçapar H. Bilişsel terapi temel ilkeler ve uygulama. Ankara: HYB Basım Yayın; 2008.
20. Beck JS. Cognitive therapy for challenging problems. New York: The Guilford Press; 2005.
21. Burns DD. Feeling good: The new mood therapy. New York: A Signet Book; 1980.
22. Heider F. Psychology of interpersonal relations. New York: Wiley; 1958.
23. Jones EE, Davis KE. From acts to dispositions: The attribution process in person perception. In: Berkowitz L, editor. Advances in experimental social psychology. Vol. 2. New York: Academic Press; 1965. p.220-226.
24. Ross L. The intuitive psychologist and his shortcoming: Distortions in the attribution process. Berkowitz L, editor. Advances in experimental social psychology. Vol 10. New York: Academic Press; 1977. p. 174-221.
25. Jones EE, Nisbett RE. The actor and observer: Divergent perceptions of causes of behavior. In: Jones EE, Kanouse DE, Kelley HH, Nisbett RE, Valins S, Weiner B, editors. Attribution: Perceiving the causes of behavior. Morristown, NJ: General Learning Press; 1972. p. 79-94.
26. Mcwhirther JJ, Mcwhirther BT, Mcwhirther EH, Mcwhirther RJ. At-risk youth: A comprehensive response. 4th Edition. Pacific Grove CA: Brooks/Cole; 2007.
27. Folkman S, Lazarus RS, Dunkel-Schetter C, De Longis A, Gruen RJ. Dynamics of a stressful encounter. Cognitive, appraisal, coping and encounter outcomes. Journal of Personality and Social Psychology 1986; 50 (5): 992-1003.
28. Cozzarelli C. Personality and self-efficacy as predictors of coping with abortion. Journal of Personality and Social Psychology 1993; 65: 1224-1236.
29. Fleishman JA. Personality characteristics and coping patterns. Journal of Health and Social Behavior 1984; 25: 229-244.
30. Campbell JD. Self-esteem and clarity of the self-concept. Journal of Personality and Social Psychology 1990; 59: 538-549.
31. Bolger N, Schilling EA. Personality and problems of everyday life: the role of neuroticism in exposure and reactivity to daily stressors. Journal of Personality 1991; 59: 355-386.
32. Bolger N. Coping as a personality process: a prospective study. Journal of Personality and Social Psychology 1990; 59: 525-537.
33. Kammeyer-Mueller JD, Judge TA, Scott BA. The role of core self-evaluations in the coping process. Journal of Applied Psychology 2009; 94(1): 177-195.
34. Carver CS, Scheier MF. Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. Journal of Personality and Social Psychology 1994; 66: 184-195.
35. International Council of Nurses. Nurses and Primary Health Care: Position Statement. 2007. URL: [http://www.icn.ch/PS\\_D02\\_Nurses%20&%20PHC.pdf](http://www.icn.ch/PS_D02_Nurses%20&%20PHC.pdf). February 28, 2010.
36. World Health Organization. Nursing and Midwifery at WHO. (Date is not available). URL: [http://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/en/](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/). February 28, 2010.
37. Stuart, G.W. ve Lاراia, M.T. (2001). Principles and Practice of Psychiatric Nursing (7. ed.). New York: Mosby.
38. American Nurses Association (2000). Scope and Standards of Psychiatric Mental Health Nursing Practice. Washington D.C.: American Nurses Publishing.