



Bilişsel Çarpıtma Düzeyi ile Depresyon ve Anksiyete Düzeyi Arasındaki İlişki: Sistematik Derleme

Melisa BULUT¹, Neşe MERCAN², Çiğdem YÜKSEL³

¹Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

²Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Melisa BULUT

e-mail: melisaaabulut@gmail.com Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bolu, Türkiye

Geliş Tarihi / Received:04.06.2020, **Kabul Tarihi / Accepted:** 06.10.2020

Copyright holder Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi

ÖZ

Bilişsel çarpıtmaların depresyon ve anksiyete düzeyleri ile ilişkisinin değerlendirilmesi depresyon ve anksiyetenin tanı, tedavi ve bakımı için önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı, bilişsel çarpıtmalar ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin sistematik olarak incelenmesidir. Bu sistematik derlemede Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) kriterleri kullanılmıştır. Scopus ile Elsevier/ClinicalKey/ScienceDirect ve PubMed, Cochrane, Web of Science veri tabanlarında, “cognitive distortion, cognitive error, cognitive biases, depression, anxiety, bilişsel çarpıtma, bilişsel hata, bilişsel yanlışlık, depresyon, anksiyete” anahtar kelimeleri kullanılarak 15 Şubat -5 Nisan 2019 tarihleri arasında literatür taraması yapılmıştır. Değerlendirmeye 14 çalışma dâhil edilmiştir. Bu çalışmalardan altısının örneklemi sağlıklı bireyler; sekizinin örneklemi vaka grubunu depresyon ya da anksiyete tanısı alan bireyler ile kontrol grubunu sağlıklı bireyler oluşturmaktadır. Bu çalışmaların dördü kesitsel, ikisi Randomize Kontrollü, biri Prospektif Tanımlayıcı Vaka Serisi tasarımı, beşi Prospektif Vaka-Kontrol, ikisi Prospektif Karşılaştırmalı Vaka Serisi tasarımı ile yürütülmüştür. Çalışmaların sonuçları; sağlıklı veya depresyon ve/veya anksiyete tanısı almış bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyi ile anksiyete veya depresyon düzeyleri arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu göstermektedir. Çalışmalar bilişsel çarpıtma düzeyinin; depresif ve anksiyete semptomları, yetişkin ayrılma anksiyetesi, sosyal anksiyete, olumsuz kendini ifade etme, sosyo-duygusal işlevi azalma, umutsuzluk, ruminasyon, agresiflik, disfori ve intihar girişimi ile pozitif ilişkili olduğunu belirlemiştir. Ayrıca, bilişsel çarpıtmaları azaltmayı amaçlayan iki müdahale çalışmasında, bilişsel çarpıtmaların azalması ile depresif ve anksiyete semptomlarının azaldığı belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Bilişsel Çarpıtmalar, Bilişsel Hatalar, Depresyon, Anksiyete, Sistematik Derleme

The Relationship Between Cognitive Distortions and Depression and Anxiety Levels: A Systematic Review

ABSTRACT

Evaluation of the relationship between cognitive distortions and depression and anxiety levels is important for the diagnosis, treatment and care of depression and anxiety.

The aim of this study is to systematically examine the relationship between cognitive distortions and depression and anxiety levels.

In this systematic review, Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) criteria were used. Scopus and Elsevier/ClinicalKey/ScienceDirect and PubMed, Cochrane, Web of Science electronic bibliographic databases were searched between 15 February -5 April 2019 by using the following keywords "cognitive distortion, cognitive error, cognitive biases, depression, anxiety, cognitive distortion, cognitive error, cognitive bias, depression, anxiety". 14 studies were included in the assessment. The participants of six of these studies are healthy; eight of these consists of the case group which have participants diagnosed with depression or anxiety and consist the control group which have healthy participants. Four of these studies were carried out with cross-sectional design, two with Randomized Control, one with Prospective Descriptive Case Series design, five with Prospective Case-Control, two with Prospective Comparative Case Series design. The results of the studies; shows that there is a positive relationship between cognitive distortion level and anxiety or depression levels of individuals who are healthy or have been diagnosed with depression and / or anxiety. Studies show that cognitive distortion level; They found that they were positively associated with depressive symptoms, anxiety symptoms, adult separation anxiety, social anxiety, negative self-expression, decreased socio-emotional functioning, hopelessness, rumination, aggression, dysphoria and suicide attempt. In addition, in two intervention studies aimed at reducing cognitive distortions, it was determined that with cognitive distortions decreased and symptoms of depression and anxiety decreased.

Keywords: Cognitive Distortions, Cognitive Errors, Depression, Anxiety, Systematic Review

GİRİŞ

Biliş; bilme, anlama, düşünme, akıl yürütme, problem çözme gibi zihinsel işlevlerin bütünüdür. Bilişin bileşenleri; algı, bellek, dil, düşünme, hissetme, öğrenme, anımsama, karar verme ve yargılama süreçleridir. Bilişsel psikoloji bilişin bileşenleri ile ilgilenen bir bilim alanıdır. Bilişsel psikolojiyi esas alan bilişsel kuram; bireyin algısının, algıladıklarını anlamlandırması ve yorumlanmasının bu süreçlerle ilgili olduğunu savunmaktadır. Aynı zamanda bu kuram, bilişsel sürecin bireyin duyguları ve davranışları üzerine büyük etkisinin olduğu ve ruhsal tepkilerini etkilediği varsayımına dayanmaktadır (Sert Ağır ve Yavuzer, 2018). Bilişsel kuramcı Beck psikiyatri hastalıklarında uygunsuz duygulanımı bilişsel süreçler ile açıklamaktadır. Beck bilişsel yapıyı, bilişsel şemalar, bilişsel çarpıtmalar, bilişsel üçlü ve otomatik düşünceler olarak tanımlamaktadır (Beck, 1976; Pössel ve Thomas, 2011). Bilişsel şemanın negatif olması ile bilişsel çarpıtmaların olduğu ve bilişsel çarpıtmalar sonucunda bilişsel üçlü ve otomatik düşüncelerin ortaya çıktığını ifade etmektedir. Bilişsel şemalar, kişinin önceki deneyimleri ile şekillenmekte ve sonraki olayların algılanıp yorumlanmasını etkilemektedir. Bilişsel şemanın negatif olması ile ortaya çıkan bilişsel çarpıtmalar; hatalı düşünceler, yanlış inançlar olarak tanımlanmaktadır. Bilişsel çarpıtmalar; ya hep ya hiç tarzı düşünme, seçici soyutlama, duygulara göre mantık yürütme, zihin okuma, felaketleştirme, aşırı genelleme, etiketleme, aşırı büyütme küçültme, kişiselleştirme, -meli -malı cümleleri ile kategorize edilmektedir (Beck, 2001; Beck, 2011). Bilişsel çarpıtmaların sonucunda kişinin; 1) geleceğini başarısızlıklarla dolu ve olumsuz görmesi, 2) olumsuz kendilik algısı geliştirmesi, 3) dünyayı yaşam hedeflerine ulaşma yolunda engeller sunan olumsuz bir çevre olarak görmesi ise bilişsel üçlüyü oluşturur (Pössel ve Thomas, 2011). Yine bilişsel çarpıtmaların yol açtığı otomatik düşünceler, kişiye özel ve belirli durumlarda ortaya çıkan, akla gelen ilk sözcük/imge ve seri düşüncelerdir. Bu otomatik düşünceler gerçek dışı ve işlevsiz ise bireyin kendisi, çevresi ve dünya hakkında olumsuz değerlendirme yapmasına neden olabilirler (Fair, 1986; Türkçapar, 2014). Bilişsel kuramda, bilişsel şemalar, bilişsel çarpıtmalar, bilişsel üçlü ve otomatik düşünceleri içeren bilişsel yapıların birbirleri ile ilişkili olduğu ve gerçekçi olmayan değerlendirmelere yol açabildiği belirtilmektedir (Pössel ve Thomas, 2011). Bu bilişsel yapıların olumsuz içeriğe sahip olmasının depresyonun ortaya çıkmasına neden olduğu savunulmaktadır (Beck, 2011; Pössel ve Thomas, 2011). Genellikle depresyonda olayları yorumlamadaki gerçekçi olmayan düşüncelerin negatif olan şemalar nedeniyle ortaya çıktığı ifade edilmektedir. Bu kuram aynı zamanda anksiyetenin oluşumunda bu yapıların rol aldığını söylemektedir (Beck ve ark., 1985; Weems ve ark., 2001). Çalışmaların sonucunda bilişsel çarpıtmaların sadece depresyon veya anksiyete bozukluğu olan

bireylerde değil; sağlıklı bireylerde de görülebildiği ortaya çıkmıştır (Scott ve ark., 2018).

Bilişsel çarpıtmalar ile ilgili yıllar içinde yapılan birçok çalışmada, bilişsel çarpıtmalar ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında çoğu zaman anlamlı ilişkiler bulunmuş, sonuçlar Beck'in teorisi ile paralellik göstermiştir (Kwon ve Oei, 1992; Kaplan ve ark., 2017). Literatürde bilişsel çarpıtmalar ile depresyon ve anksiyete düzeylerini inceleyen birçok çalışma bulunmakta ancak çalışma sonuçlarının sistematik bir değerlendirilmesi bulunmamaktadır. Bu nedenle bu çalışma sağlıklı bireylerin bilişsel çarpıtma düzeylerinin ve depresyon ve/veya anksiyete tanısı alan bireylerin bilişsel çarpıtma düzeylerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile ilişkisini araştıran çalışmaların sistematik olarak incelenmesi amacı ile planlanmıştır.

Araştırma Soruları

Bu sistematik derleme araştırmasının soruları;

- 1) Sağlıklı bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyleri ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
- 2) Depresyon ya da anksiyete tanısı alan bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyleri ile depresyon ve/veya anksiyete düzeyleri arasında ilişki var mı?

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu derleme Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) kriterleri doğrultusunda, The American Journal of Occupational Therapy (AJOT) sistematik derleme rehberi esas alınarak yazılmıştır (AJOT, 2017; Moher ve ark., 2009). PRISMA, sistematik derlemelerde ve meta-analizler için kanıt dayalı bir raporlama rehberidir. Çalışmaya alınan makalelerin tablosu PICOS (Population, Interventions, Comparators, Outcomes, Study Designs) formatında hazırlanmıştır. Makaleler, Türkçe karşılıkları olan örneklem, müdahale, karşılaştırma grupları, sonuçlar, araştırma tasarımı ve çalışma yılı kriterleri doğrultusunda açıklanmıştır. Makalelerin çalışmaya dâhil edilme süreçleri PRISMA tarafından hazırlanan akış şeması ile belirtilmiştir (Karaçam, 2013). Makaleleri dâhil etmenin ayrıntıları; tanımlama, ayırma, seçme ve dâhil etme şeklinde gruplandırılarak belirtilmiştir.

Veri Kaynakları ve Literatür Taraması

Literatür taraması "Scopus ile Elsevier/Clinical Key/ScienceDirect ve PubMed, Cochrane, Web of Science" veri tabanlarında yapılmıştır. Tarama "cognitive distortion, cognitive error, cognitive biases, depression, anxiety, bilişsel çarpıtma, bilişsel hata, bilişsel yanlışlık, depresyon, anksiyete" anahtar kelimeleri kullanılarak 15 Şubat 2019-5 Nisan 2019 tarihleri arasında yapılmıştır.

Dahil Etme ve Dışlama Kriterleri

Bu sistematik derlemeye dâhil edilme kriterleri; bilişsel çarpıtma ile anksiyete düzeyi ve/veya depresyon düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların örneklemine sağlıklı ve/veya depresyon ve anksiyete tanısına sahip bireylerin oluşturması, makalenin başlık, anahtar kelimeleri veya özetinde uygun anahtar kelimelerin yer alması, makalenin tam metnine erişimin sağlanması, makale dilinin İngilizce veya Türkçe olması, çalışmanın insanlar üzerinde yürütülmüş olmasıdır. Sistematik

derlemeden dışlanma kriterleri; derlemeler ve ölçek geliştirme çalışmaları, bilişsel çarpıtma, anksiyete ve depresyon düzeylerini doğrudan değerlendirmeyen ölçeklerin kullanıldığı çalışmalar ve çalışma protokolleri olarak belirlenmiştir.

Tarama sonucunda toplam 542 (Scopus: Elsevier/ClinicalKey/ScienceDirect: 308, PubMed: 142, Web of Science: 33, Cochrane: 59) çalışmaya ulaşılmıştır. Eşleşen ve dâhil edilme kriterlerini karşılamayan çalışmalar dışlandıktan sonra toplam 14 makale araştırmaya alınmıştır (Şekil 1). Makalelerin dışlanma ve dâhil edilme süreci diğer iki araştırmacı tarafından değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Bu sistematik derlemede dâhil edilme kriterlerini karşılayan toplam 14 çalışma incelenmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgular PICOS formatında “yazar/yıl/ülke, araştırma tasarımı, örneklem, ölçekler/müdahale, karşılaştırma grubu, sonuçlar” başlıkları altında ‘Tablo 1’ ve ‘Tablo 2’de sunulmuştur. Tablo 1’de örneklemi sağlıklı bireylerin oluşturduğu ve bu bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyini inceleyen altı çalışmanın özellikleri yer almaktadır. Tablo 2’de ise vaka grubunu depresyon ya da anksiyete tanısı alan bireylerin oluşturduğu, kontrol grubunu ise sağlıklı bireylerin oluşturduğu ve bilişsel çarpıtma düzeylerinin karşılaştırıldığı sekiz çalışmanın özellikleri belirtilmektedir.

Seçilen Çalışmaların Özellikleri

Çalışmanın sonucunu yansıtan Tablo 1’i incelediğimizde;

Çalışmaya dahil edilen altı çalışma 2009-2018 yılları arasında yapılmıştır. Bu çalışmaların dördü kesitsel, biri Randomize Kontrollü ve biri Prospektif Tanımlayıcı Vaka Serisi tasarımı ile yürütülmüştür. Üç çalışmanın örneklemi adolesan bireyler, bir çalışmanın örneklemi yetişkin bireyler ve iki çalışmanın örneklemi çocuklar oluşturmıştır.

Bilişsel çarpıtmaları değerlendiren araçlar incelendiğinde; “Çocukların Olumsuz Bilişsel Hata Anketi (CNCEQ), Çocukların Olumsuz Bilişsel Hataları Anketi- Revize (CNCEQ-R), Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (CDS) ve İlişkilerle ilgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (İBÇÖ)” değerlendirme araçlarının kullanıldığı belirlenmiştir.

Depresyon düzeyini değerlendiren araçlar incelendiğinde; “Beck Depresyon Envanteri II (BDI-II)” ölçüm aracının kullanıldığı belirlenmiştir.

Anksiyete düzeyini değerlendiren araçlar incelendiğinde; “Çocuklar İçin Çok Boyutlu Anksiyete Ölçeği (MASC), Çocuklarda Anksiyete ile İlgili Duygusal Bozukluklar Göstergesi-Kısa versiyonu (SCARED-5), Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği (YAAÖ) ve Çocuklarda Anksiyete ile İlgili Duygusal Bozukluklar Göstergesi-Revizyonu (SCARED-R)” değerlendirme araçlarının kullanıldığı belirlenmiştir.

Randomize kontrollü tasarımına sahip çalışmalar incelendiğinde; Tablo 1’de Watkins ve Moberly’nin (2009) yaptığı randomize kontrollü tasarlanmış bir

çalışma bulunmaktadır (Watkins ve Moberly, 2009). Bu çalışmada bilişsel çarpıtma düzeyini azaltmaya yönelik girişimler uygulanmıştır. Vaka grubuna girişim olarak “Gevşeme Egzersizi ve Somutluk Eğitimi” eş zamanlı uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise yalnızca “Gevşeme Egzersizi” ile müdahale edilmiştir. Çalışmada girişimlerin etkinliği ön test ve son test ile değerlendirilmiştir.

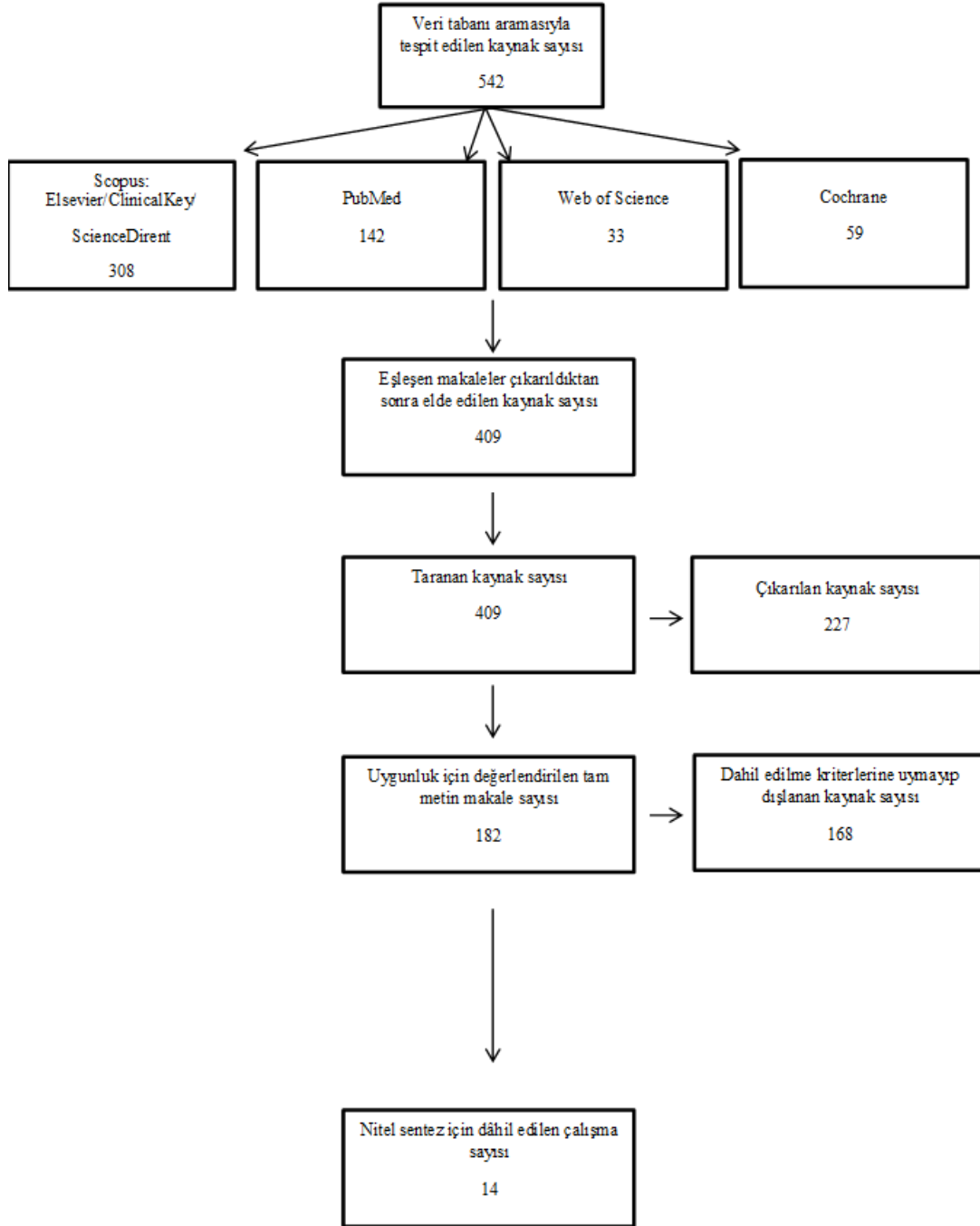
Çalışmanın sonucunu yansıtan Tablo 2’yi incelediğimizde; Tablo 2 incelendiğinde, 1993-2017 tarihleri arasında yapılmış 8 çalışma yer almaktadır. Bu çalışmaların beşi Prospektif Vaka-Kontrol, ikisi Prospektif Karşılaştırmalı Vaka Serisi ve biri ise Randomize Kontrollü Çalışma tasarımı ile yürütülmüştür. Üç çalışmanın örneklemi yetişkinler, iki çalışmanın örneklemi adolesanlar, iki çalışmanın örneklemi çocuklar ve bir çalışmanın örneklemi hem çocuklar hem adolesanlar oluşturmaktadır. Çalışmalarda vaka grubunda yer alan bireyler depresyon ya da anksiyete tanısına sahiptir. İlave bir çalışmada intihar girişimi olan bireyler yer almıştır.

Bilişsel çarpıtmaları değerlendiren araçlar incelendiğinde; “Bilişsel Çarpıtmalar Envanteri (ICD), Bilişsel Çarpıtmalar Anketi (CD-Quest), Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeğinin Kısa Versiyonu (BFNE), Bilişsel Önlemler Yorumlama Anketi: Kendine Yönelik Versiyonu (IQ-SR), Çocukların Bilişsel Hatalar Ölçeği (CCES), Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği, İşlevsel Tutum Ölçeği, İOTomatik Düşünce Anketi, İşlevsel Olmayan Tutum Ölçeği (DAS-A) ve Çocukların Olumsuz Bilişsel Hata Anketi (CNCEQ)” değerlendirme araçlarının kullanıldığı belirlenmiştir.

Depresyon düzeyini değerlendiren araçlar incelendiğinde; “Beck Depresyon Envanteri-I (BDI), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BHS), Beck Depresyon Envanteri-II (BDI-II) ve Çocukların Kendini İfade Etme Ölçeği (CSSS)” değerlendirme araçlarının kullanıldığı belirlenmiştir.

Anksiyete düzeyini değerlendiren araçlar incelendiğinde; “Sosyal Anksiyete Ölçütleri Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği-Öz-Raporu (LSAS-SR), Spence Çocuk Anksiyete Ölçeği (SCAS), Devlet Sürekli Kaygı Envanteri, DSM-IV Anksiyete Bozuklukları Görüşme Programı: Çocuk ve Ebeveyn Versiyonları, Anksiyete Kontrol Anketi, Çocuk Formu (ACQ-C), Revize Edilmiş Çocuk Anksiyetesi ve Depresyon ölçeği (RCADS), Spence Çocuk Anksiyete Ölçeği (SCAS) ve Anksiyete Bozuklukları Görüşme Programı (ADIS)” değerlendirme araçlarının kullanıldığı belirlenmiştir.

Randomize kontrollü tasarımdaki çalışmalar incelendiğinde; Tablo 2’de Kaplan ve ark. (2017) yaptığı çalışmanın bu tasarım ile planlandığı görülmüştür (Kaplan ve ark., 2017). Bu çalışmada girişim olarak her bir gruba 2.5 saat süren 12 seanslık terapi uygulanmıştır. Girişim sonrasında müdahalenin etkinliği ölçüm araçları ile değerlendirilmiştir.

T
A
N
I
M
L
A
M
AA
Y
I
R
M
AS
E
Ç
M
ED
A
H
I
LE
T
M
E

Şekil 1. Çalışmaların sistematik derlemeye dahil edilme sürecinin PRISMA formatında gösterimi

Tablo 1. Örneklemi sağlıklı bireylerin oluşturduğu bilişsel çarpıtma düzeyini inceleyen çalışmalar

Yazar/Yıl/Ülke	Araştırma Tasarımı	Örneklem	Ölçekler	Müdahale	Karşılaştırma Grubu	Sonuçlar
Watkins ve Moberly 2009 İngiltere	Randomize Kontrollü Çalışma	Müdahale grubu: Yaş ortalaması 29.6 olan 16 yetişkin yetişkin birey, Kontrol grubu: Yaş ortalaması 28.7 olan 20 yetişkin birey	-Tepki Stili Anketi - Ruminasyon alt ölçeği (RSQ) -Beck Depresyon Envanteri II (BDI-II)	Müdahale grubu: 2 hafta içinde toplamda yedi kez 30 dakikalık gevşeme egzersizi ve bilişsel çarpıtma, stres ve endişeyi azaltmak için kullanılan somutluk eğitimi. Kontrol grubu: 2 hafta içinde toplamda yedi kez 30 dakikalık gevşeme egzersizi	Sadece gevşeme egzersizi uygulanan bireyler	*Müdahale grubunun depresif ruminasyon ile depresyon düzeyleri, kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha çok azalma göstermiştir.
Scott ve ark. 2018 ABD	Prospektif Tanımlayıcı Vaka Serisi Çalışması	Yaşları 9 ile 12 arasında değişen 111 çocuk	-Çocukların Olumsuz Bilişsel Hata Anketi (CNCEQ) -Çocuklar İçin Çok Boyutlu Anksiyete Ölçeği (MASC) -Çocuklar İçin Duygu İfade Ölçeği (EESC)			*Çalışmaya katılan çocuklarda anksiyete düzeyi ile bilişsel çarpıtma düzeyi arasında güçlü bir pozitif korelasyon olduğu bulunmuştur.
Maric ve ark. 2011 Hollanda	Kesitsel Çalışma	Yaşları 9-18 arasında değişen 481, yaşları 9-17 arasında değişen 295 adölesan	-Çocukların Olumsuz Bilişsel Hataları Anketi-Revize (CNCEQ-R) -Çocuklarda Anksiyete İle İlgili Duygusal Bozukluklar Göstergesi – Kısa versiyonu (SCARED-5)			*Yüksek anksiyete düzeyine sahip adölesanların, düşük anksiyete düzeyine sahip adölesanlara kıyasla bilişsel çarpıtma düzeylerinin daha fazla olduğu bulunmuştur.
Rnic ve ark. 2016 Kanada	Kesitsel Çalışma	Yaşları 18-46 arasında değişen 208 üniversite öğrencisi	-Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (CDS) -Beck Depresyon Envanteri-II (BDI-II)			*Çalışmaya katılan yetişkinlerin bilişsel çarpıtma düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında güçlü bir pozitif korelasyon bulunmuştur.
Başbuğ ve ark. 2017 Türkiye	Kesitsel Çalışma	444 üniversite öğrencisi	-İlişkilerle ilgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (İBÇÖ) -Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeği (YAAÖ)			*İlişkilerle ilgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği puanları ile yetişkin ayrılma anksiyetesi ölçeği puanları arasında güçlü bir pozitif korelasyon olduğu saptanmıştır.
Pereira ve ark. 2012 Portekiz	Kesitsel Çalışma	Yaşları 8-13 arasında değişen 205 çocuk	-Çocukların Olumsuz Bilişsel Hatalar Anketi (CNCEQ) -Çocuklarda Anksiyete İle İlgili Duygusal Bozukluklar Göstergesi Revizyonu (SCARED-R)			*Bilişsel çarpıtmalar ile anksiyete semptomları arasında güçlü bir pozitif korelasyon olduğu bulunmuştur.

Tablo 2. Örneklemi depresyon ve/veya anksiyete tanısı alan bireylerin oluşturduğu bilişsel çarpıtma düzeyini inceleyen çalışmalar

Yazar/Yıl/Ülke	Araştırma Tasarımı	Örneklem	Ölçekler	Müdahale	Karşılaştırma Grubu	Sonuçlar
Kaplan ve ark. 2017 ABD	Randomize Kontrollü Çalışma	Anksiyete bozuklukları tanısı almış 120 yetişkin hasta. Hastalar randomize olarak bilişsel davranışçı grup terapisi ve bilinçli farkındalık temelli stres azaltma gruplarına atanmışlardır.	-Bilişsel Çarpıtmalar Anketi (CD-Quest) -Sosyal Anksiyete Ölçütleri Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği-Öz-Raporu (LSAS-SR) -Sosyal -Etkileşim Kaygısı Ölçeği (SIAS) -Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeğinin Kısa Versiyonu (BFNE) -Beck Depresyon Envanteri-II (BDI-II) -Bilişsel Önlemler Yorumlama Anketi: Kendine Yönelik Versiyonu (IQ-SR) -Maladaptif Kişilerarası İnançlar Ölçeği (MIBS)	Gruplara her biri 2.5 saat süren 12 seanslık terapi uygulanmıştır.		*Bilişsel çarpıtmaların, sosyal anksiyete ile güçlü bir pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur. *Müdahaleler sonrası her iki grupta bilişsel çarpıtmaların ve anksiyete düzeylerinin azaldığı saptanmıştır.
Özdel ve ark. 2014 Türkiye	Prospektif Vaka-Kontrol Çalışması	Vaka grubu: Depresif bozukluk tanısı almış 100 yetişkin birey, Kontrol grubu: Depresyon tanısı almamış sağlıklı 225 yetişkin birey	-Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği -İşlevsel Tutum Ölçeği ve Otomatik Düşünce Anketi -Beck Depresyon Envanteri -Devlet Sürekli Kaygı Envanteri		Depresyon tanısı almamış, sağlıklı yetişkin bireyler	*Vaka grubunun kontrol grubuna göre depresyon, anksiyete ve bilişsel çarpıtma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. *Bilişsel çarpıtma düzeyleri depresyon ve anksiyete düzeyleri ile güçlü bir pozitif korelasyon göstermiştir.
Marton ve ark. 1993 Kanada	Prospektif Vaka-Kontrol Çalışması	Birinci vaka grubu: Depresyon tanısı almış 69 adolesan, İkinci vaka grubu: Depresyon ve psikotik tanı almamış fakat başka bir psikiyatrik tanısı olan 48 adolesan, Kontrol grubu: Psikiyatrik hastalık tanısı almamış 34 sağlıklı adolesan	-İşlevsel Olmayan Tutum Ölçeği (DAS-A) - Beck Depresyon Envanteri (BDI) - Çocuklar ve Ergenler İçin Teşhis Görüşmesi (DICA)		Depresyon tanısı almamış sağlıklı adolesanlar	*Depresif bozukluk tanısı olan gruptaki adolesanların bilişsel çarpıtma düzeyleri, diğer klinik ve sağlıklı ergen gruplarına göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. *Depresif bozukluk tanısı almış olan ergenlerin remisyon döneminde bilişsel çarpıtma düzeylerinin azaldığı fakat yine de diğer iki gruba göre halen yüksek olduğu bulunmuştur.
Marton ve ark. 1995 Kanada	Prospektif Vaka-Kontrol Çalışması	Vaka grubu: Depresyon tanısı almış 94 adolesan Kontrol grubu: Psikiyatrik hastalık tanısı almamış 819 sağlıklı adolesan	-İşlevsel Olmayan Tutum Ölçeği (DAS-A) - Çocuklar ve Ergenler İçin Teşhis Görüşmesi (DICA) Beck Depresyon Envanteri (BDI)		Depresyon tanısı almamış sağlıklı adolesanlar	*Bilişsel çarpıtma düzeyleri ve depresif semptom düzeyleri arasında güçlü bir pozitif korelasyon bulunmuştur. *Depresif adolesanların bilişsel çarpıtma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 2. (Devam) Örneklemini depresyon ve/veya anksiyete tanısı alan bireylerin oluşturduğu bilişsel çarpıtma düzeyini inceleyen çalışmalar

Yazar/Yıl/Ülke	Araştırma Tasarımı	Örneklem	Ölçekler	Müdahale	Karşılaştırma Grubu	Sonuçlar
Cannon ve ark. 2010 ABD	Prospektif Vaka-Kontrol Çalışması	Vaka grubu: Anksiyete bozukluğu olan 24 çocuk, Kontrol grubu: Herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı ve tanı geçirmiş olmayan 48 çocuk	-Çocukların Olumsuz Bilişsel Hata Anketi (CNCEQ) -DSM-IV Anksiyete Bozuklukları Görüşme Programı: Çocuk ve Ebeveyn Versiyonları - Anksiyete Kontrol Anketi - Çocuk Formu (ACQ-C) Revize Edilmiş Çocuk Anksiyetesi ve Depresyon ölçeği (RCADS)		Psikiyatrik hastalık tanısı ve tanı geçirmiş olmayan çocuklar	*Bilişsel çarpıtma düzeyleri ile anksiyete düzeyleri arasında güçlü bir pozitif korelasyon bulunmuştur. *Anksiyete bozukluğu olan çocukların, sağlıklı akranlarına kıyasla daha fazla bilişsel çarpıtmaya sahip oldukları saptanmıştır.
Creswell ve ark. 2014 İngiltere	Prospektif Vaka-Kontrol Çalışması	Birinci vaka grubu: Yaşları 7-12 arasında değişen sosyal anksiyete bozukluğu tanısı konmuş 40 çocuk, İkinci vaka grubu: anksiyete bozukluğu tanısı olan fakat sosyal anksiyete bozukluğu olmayan 40 çocuk, Kontrol grubu: Anksiyete bozukluğu tanısı olmayan 40 çocuk	-Belirsiz Senaryolar Anketi (ASQ) -DSM-IV'e göre çocuklarla ve ebeveynleri ile yapılandırılmış tanısız görüşme ölçeği Anksiyete Bozuklukları Görüşme Programı (ADIS) - Spence Çocuk Anksiyete Ölçeği (SCAS) - Kısa Ruh Hali ve Duygular Anketi (SMFQ) -Güçlülük ve Zorluklar Anketi (SDQ)		Anksiyete bozukluğu tanısı almamış çocuklar	*Olumsuz düşünme biçiminin anksiyeteli çocuklarda yüksek olduğu bulunmuştur. *Sosyal anksiyete bozukluğu tanılı grubun olumsuz düşünme tarzı puanı, sosyal anksiyetesi olmayan, anksiyete bozukluğu tanılı grubun puanından yüksek bulunmuştur.
Ishikawa 2015 Japonya	Prospektif Karşılaştırmalı 1 Vaka Serisi Çalışması	Vaka grubu: Yaş ortalaması 10.98 olan anksiyete bozukluğu tanısı almış 41 çocuk, Birinci kontrol grubu: Yaşları 8-12 arasında değişen 541 sağlıklı çocuk, İkinci kontrol grubu: Yaşları 12-15 arasında değişen 776 sağlıklı adölesan	- Çocukların Bilişsel Hatalar Ölçeği (CCES) -Spence Çocuk Anksiyete Ölçeği (SCAS) -Çocukların Kendini İfade Etme Ölçeği (CSSS)		541 sağlıklı çocuk ve 776 sağlıklı adölesan	*Vaka grubunun, kontrol grubundan daha fazla bilişsel hata ve anksiyete semptomu gösterdiği bulunmuştur. *Vaka grubunda bilişsel çarpıtmalar ile olumsuz kendini ifade etme arasındaki ilişki, kontrol grubuna göre daha güçlü bulunmuştur.
Jager-Hyman ve ark. 2014 ABD	Prospektif Karşılaştırmalı 1 Vaka Serisi Çalışması	Vaka grubu: Katılımdan önceki 30 gün içinde intihar girişiminde bulunan 111 yetişkin birey, Kontrol grubu: İntihar girişimi olmadan psikiyatri acil servisine başvuran 57 yetişkin birey	-Bilişsel Çarpıtmalar Envanteri (ICD) -Beck Depresyon Envanteri-II (BDI) -Beck Umutsuzluk Ölçeği (BHS)		İntihar girişimi olmadan psikiyatri acil servisine başvuran yetişkin bireyler	*Vaka grubunun kontrol grubuna göre bilişsel çarpıtmalarının daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. *Bilişsel çarpıtmalar ile depresyon düzeyi arasında güçlü bir pozitif korelasyon bulunmuştur.

Çalışma Sonuçlarının Sentezi

Bu bölümde sağlıklı bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyi ile anksiyete ve depresyon düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma sonuçlarının (Tablo 1) sistematik incelemesine yer verilmiştir.

Sağlıklı bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyi ile anksiyete ve depresyon düzeylerini inceleyen çalışmalar aralarında pozitif bir ilişkinin olduğunu söylemektedir (Başbuğ ve ark., 2017; Maric ve ark., 2011; Pereira ve ark., 2012; Rnic ve ark., 2016; Scott ve ark., 2018; Watkins ve Moberly, 2009). Sağlıklı bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyi ile depresyon ve anksiyete düzeylerini inceleyen çalışmalar incelendiğinde (Tablo 3) aşağıdaki bulguların elde edildiği görülmüştür:

Tablo 3. Örneklemine sağlıklı bireylerin oluşturduğu çalışmaların incelenmesi

Etken ve Eşlik Eden İşlevsel Olmayan Düşünce	Sonuç
Sosyal ve akademik alanda bilişsel çarpıtmalar (Scott ve ark., 2018)	Sosyo-duygusal işleyişin azalması Duyguları ifade etmede isteksizlik Agresiflik ve disforinin artması
Zihin okuma, başa çıkma kabiliyetini küçümseme, aşırı genelleme ve kişiselleştirme bilişsel çarpıtmaları (Maric ve ark., 2011)	Anksiyete düzeyinin artması
Sosyal ve kişisel başarı alanlarındaki negatif bilişsel çarpıtmalar (Rnic ve ark., 2016)	Agresiflik, depresif semptomlar ve disforinin artması Kendini geliştiren mizah stiline azalması Kendini yitiren mizah stiline artması
Yakınlıktan kaçınma ve gerçekçi olmayan ilişki beklentisi alanlarındaki bilişsel çarpıtmalar Algılanan sınırsız/izin verici anne ebeveynlik biçimi (Başbuğ ve ark., 2017)	Yetişkin ayrılma anksiyetesi düzeyinin artması
Kişiselleştirme ve aşırı genelleştirme bilişsel çarpıtmaları (Pereira ve ark., 2012)	Anksiyete düzeyinin artması
Bilişsel çarpıtmalar Olumsuz tepki stili (Watkins ve Moberly, 2009)	Ruminasyon Depresif belirtiler

Bu bölümde depresyon ve/veya anksiyete tanısı almış bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyi ile depresyon ve anksiyete düzeylerini inceleyen çalışma sonuçlarının (Tablo 2) sistematik incelemesine yer verilmiştir.

Depresyon ve/veya anksiyete tanısı almış bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyi ile anksiyete ve depresyon düzeylerini inceleyen çalışmalar aralarında pozitif bir ilişkinin olduğunu söylemektedir (Cannon ve Weems, 2010; Creswell ve ark., 2014; Ishikawa 2015; Jager-Hyman ve ark., 2014; Kaplan ve ark., 2017; Marton ve ark., 1993; Marton ve Kutcher, 1995; Özdel ve ark., 2014). Depresyon ve/veya anksiyete tanısı almış bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyi ile depresyon ve anksiyete düzeylerini inceleyen çalışmalar incelendiğinde (Tablo 4) aşağıdaki bulguların elde edildiği görülmüştür:

Tablo 4. Örneklemine hasta bireylerin oluşturduğu çalışmaların incelenmesi

Etken ve Eşlik Eden İşlevsel Olmayan Düşünce	Sonuç
Kişilerarası alanda zihin okuma, duygusal akıl yürütme, aşırı genelleme, felaketleştirme, olumluyu diskalifiye etme, kişiselleştirme bilişsel çarpıtmaları (Özdel ve ark. 2014)	Negatif afektif durumun ortaya çıkması Anksiyete semptomlarının ortaya çıkması ve sürekliliği
Bilişsel çarpıtma düzeyinin yüksek olması (Marton ve ark., 1993)	Depresif belirtiler Majör depresyon ve distimi tanı kriterlerinin ortaya çıkması
Bilişsel çarpıtma düzeyinin yüksek olması (Marton ve Kutcher, 1995)	Depresif belirtiler Disfori Sosyal özgüven eksikliğinin artması İçer dönlüklüğün artması Dışa dönlüklüğün azalması
Felaketleştirme, aşırı genelleme, kişiselleştirme ve seçici soyutlama bilişsel çarpıtma düzeylerinin yüksek olması (Cannon ve Weems, 2010)	İşselleştirme- dışsallaştırma semptomlarının artması Algılanan anksiyete düzeyinin yüksek olması Anksiyete semptomlarının ortaya çıkması Anksiyete düzeyinin artması
Sosyal olumsuz duygulara sahip olmak Sosyal olmayan olumsuz duygulara sahip olmak Daha düşük algılanan kontrol olumsuz düşünme stili Algılanan tehdit ile ilgili olumsuz düşünme stili Başa çıkma ile ilgili olumsuz bilişler ve duygular (Creswell ve ark., 2014)	Sosyal anksiyete bozukluğu Sosyal fobi Düşük duygudurum Davranış bozukluklarının ortaya çıkması
Bilişsel çarpıtmaların yüksek olması (Ishikawa, 2015)	Olumsuz kendini ifade etmenin yüksek olması Çocukluk dönemi anksiyete semptomlarının yüksek olması
Bilişsel çarpıtmaların yüksek olması (Jager-Hyman ve ark., 2014)	İntihar girişimi Depresif belirtiler Umutsuzluk
Bilişsel çarpıtmaların yüksek olması (Kaplan ve ark., 2017)	Yaşam doyumunun azalması Sosyal anksiyete düzeyinin artması Olumsuz değerlendirilme korkusu Güvenli davranışların artması Nevrotiklik

TARTIŞMA

Kanıtların Özeti

Sağlıklı bireylerin sahip olduğu bilişsel çarpıtmalar duyguları ifade etme isteğini etkilemekte; agresiflik ve disforinin ortaya çıkmasında aracı rol oynayarak sosyal yetkinliği azaltmaktadır. Bu sonuç bize, olumsuz bilişlerin ve duygusal ifadeyi bastırmanın, duygusal ve sosyal zorluklara yol açabileceğini, sosyal anksiyetenin ortaya çıkmasında rol oynayabileceğini göstermektedir (Scott ve ark., 2018). Sağlıklı bireylerde bilişsel çarpıtmaların var olması depresif ve anksiyete semptomlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bilişsel çarpıtma düzeyleri ile

depresyon ve anksiyete düzeyi arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu sonuç literatür ile paralel olarak anksiyete ve depresyonun psikopatolojisinde bilişsel çarpıtmaların yer alabileceğini, anksiyete ve depresyonu değerlendirirken bilişsel çarpıtmaların ele alınması gerektiğini göstermektedir (Maric ve ark., 2011; Pereira ve ark., 2012; Rnic ve ark., 2016; Scott ve ark., 2018). Sağlıklı bireylerde yakınlıktan kaçınma ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaların var olması yetişkin ayrılma anksiyetesi düzeyini artırmaktadır. Bu sonuç bize literatür ile paralel olarak ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaların, bireylerin ilişkilerini yorumlarken hatalı çıkarımlar yapabilmelerine ve bağlanma stillerinin etkilenebilmesine neden olarak ayrılma anksiyetesi semptomlarını ortaya çıkarabileceğini göstermektedir (Başbuğ ve ark., 2017). Sağlıklı bireylerin bilişsel çarpıtma düzeylerini azaltmak için uygulanan müdahale bilişsel çarpıtmaları azaltmakta etkili olmaktadır. Bilişsel çarpıtmaların azalması ile birlikte bireylerin ruminasyon ve depresyon düzeylerinin azaldığı görülmüştür (Watkins ve Moberly, 2009). Bu sonuç, sağlıklı bireylerde ruminasyon ve depresyon düzeylerini azaltmak için bilişsel çarpıtmaları azaltmayı hedef alan müdahalelerin kullanılabileceğini göstermektedir.

Anksiyete ve/veya depresif bozukluk tanısı almış bireylerin, bilişsel çarpıtma düzeyleri arttıkça anksiyete ve depresyon düzeyleri artmaktadır. Ayrıca, anksiyete ve/veya depresif bozukluk tanısı almış olan bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyleri sağlıklı bireylere kıyasla yüksektir (Cannon ve Weems, 2010; Creswell ve ark., 2014; Ishikawa, 2015; Jager-Hyman ve ark., 2014; Marton ve ark., 1993; Marton ve Kutcher, 1995; Özdel ve ark., 2014). Bu sonuç literatür ile paralel olarak, anksiyete ve depresyonun psikopatolojisinde bilişsel çarpıtmaların yer alabileceğini göstermektedir. Bu sebeple klinik gruplarda anksiyete ve depresyonun değerlendirilmesine bilişsel çarpıtmalara yönelik ölçüm araçlarının kullanılması dâhil edilmelidir. Anksiyete ve depresyonun tedavisinde kullanılacak olan yaklaşımlara ek olarak bilişsel çarpıtmaları azaltacak ve bilişsel yeniden yapılandırmaya yardımcı olacak müdahaleler planlanmalıdır. Literatürde, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) bilişsel yeniden yapılandırma, maruz bırakma ve psikoeğitim içeriği ile bilişsel çarpıtmaları azaltmak için uygulanabilecek bir müdahale olarak gösterilmektedir. Bilişsel çarpıtmalar sosyal özgüven eksikliği, içe dönüklük, olumsuz değerlendirilme korkusu, sosyal anksiyete ve sosyal fobi düzeylerini artırmaktadır (Creswell ve ark., 2014; Kaplan ve ark., 2017; Marton ve Kutcher, 1995). Bu sonuç, bilişsel çarpıtmaların bireylerin tehditleri algılama düzeyini, olaylar ve durumlar üzerinde algıladığı kontrol kabiliyetini, sosyal temaslarında olumsuz duygu yaşayacağı beklentisini olumsuz yönde etkileyerek sosyal anksiyetenin bilişsel, duygusal ve davranışsal semptomlarına yol açabileceğini göstermektedir. Bu durum; bilişsel çarpıtmalar, bilişsel çarpıtmalardan etkilenen olumsuz düşünceler ve sosyal anksiyete arasında birbirini etkileyen ve besleyen bir

döngü haline gelmektedir. Sosyal anksiyete düzeyleri yüksek olan bireylerin, olumsuz değerlendirilme korkusu ile güvenli davranışlara yönelmesi bilişsel çarpıtmaların neden olduğu davranışsal bir sosyal anksiyete semptomuna örnek olarak verilebilir (Kaplan ve ark., 2017). Psikiyatrik hastalık tanısı almış klinik grupta bilişsel çarpıtmalar depresif belirtileri, umutsuzluk düzeyini ve intihar girişimini artırmaktadır (Jager-Hyman ve ark., 2014). Bilişsel çarpıtma düzeyi ile intihar girişi arasındaki ilişki, umutsuzluk- intihar girişi veya depresif belirtiler-intihar girişi arasındaki ilişkiden kuvvetlidir. Bu sonuç, bilişsel çarpıtmaların intihar girişimini direkt etkileyen belirleyicilerden birisi olduğunu göstermektedir. Bu sonuç kullanılarak klinikte intihar düşüncesini değerlendirme, azaltma ve intihar girişimini önleme stratejileri arasında bilişsel çarpıtmaların değerlendirilmesi ve intihar düşüncesi ile ilgili olanların tedavi edilmesi yer almalıdır. Sosyal anksiyete bozukluğu tanısı almış hasta bireylerin bilişsel çarpıtma düzeylerini azaltmak için uygulanan bilişsel davranışçı müdahaleler bilişsel çarpıtmalar ile sosyal anksiyete semptomlarını azaltmakta etkili olmaktadır (Kaplan ve ark., 2017). Bu sonuç, sosyal anksiyete semptomlarını azaltmada bilişsel çarpıtmaların hedef alınabileceğini ve sosyal anksiyete bozukluğunun tedavisinde bilişsel çarpıtmaları azaltmaya yönelik bilişsel davranışçı yaklaşım temelli müdahalelerin kullanılabileceğini göstermektedir.

Sonuçlar

Bu çalışmada bilişsel çarpıtma düzeyi ile depresyon ve anksiyete düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sistematik derlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla 14 çalışma incelenmiştir. İncelenen altı çalışmanın örneklemini sağlıklı bireyler oluşturmaktadır. Çalışmalarda, sağlıklı bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyleri ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Bununla birlikte, sağlıklı bireylerin sahip olduğu bilişsel çarpıtmaların sosyo-duygusal işleyişin azalmasına, duyguları ifade etmede isteksizliğin artmasına, agresiflik, disfori, kendini yitiren mizah stili ve ruminasyonun ortaya çıkmasına yol açtığı görülmüştür (Başbuğ ve ark., 2017; Maric ve ark., 2011; Pereira ve ark., 2012; Rnic ve ark., 2016; Scott ve ark., 2018; Watkins ve Moberly, 2009). İncelenen diğer sekiz çalışmanın örneklemini anksiyete ve/veya depresif bozukluk tanısı almış bireyler oluşturmaktadır. Bu çalışmaların yedisinde anksiyete ve/veya depresif bozukluk tanısı almış bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyleri sağlıklı bireylere kıyasla yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte, hasta bireylerin sahip olduğu bilişsel çarpıtmaların sosyal özgüven eksikliğine, içe dönüklüğün artmasına, dışa dönüklüğün azalmasına, içselleştirme - dışsallaştırma semptomlarının artmasına, davranış bozukluklarının ortaya çıkmasına, olumsuz kendini ifade etmeye, umutsuzluğa, yaşam doyumunun azalmasına ve olumsuz değerlendirilme korkusuna yol açtığı görülmüştür (Cannon ve Weems, 2010; Creswell ve ark., 2014; Ishikawa, 2015; Jager-Hyman ve ark., 2014; Kaplan ve ark., 2017; Marton ve ark., 1993; Marton ve Kutcher, 1995; Özdel ve ark., 2014). Bir çalışmada bilişsel çarpıtmaların psikiyatrik hastalık tanısı almış örnekleme incelenmesi sonucunda, intihar

girişimi olan hastalarda intihar girişimi olmayan hastalara kıyasla bilişsel çarpıtma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Jager-Hyman ve ark., 2014). Böylece hasta bireylerin sahip olduğu bilişsel çarpıtmaların intihar girişimine yol açabileceği görülmüştür.

Sağlıklı bireylerde bilişsel çarpıtmaların görülmesi, bilişsel çarpıtmaların sadece psikopatoloji ile ilişkili olmadığını göstermektedir. Bu sonuç, sağlıklı bireylerin bilişsel çarpıtmalara sahip olmalarına rağmen tanı alabilecek düzeyde semptomlara sahip olmadıklarını ve işlevselliklerini koruduklarını göstermektedir (Dozois, 2002; Haaga ve Beck, 1995). Bununla birlikte bilişsel çarpıtmaların depresif semptomlar ile majör depresyon ve distimi; anksiyete semptomları ile sosyal anksiyete bozukluğu ve sosyal fobinin ortaya çıkmasında rol oynaması bilişsel çarpıtmaların anksiyete ve depresyonun psikopatolojisinde yer aldığını gösteren literatürü desteklemektedir (Beck, 2008; Beck, 2011; Dozois, 2002; Engel ve DeRubeis, 1993; Haaga ve Beck, 1995). Her iki durum, depresif semptomlar veya anksiyete semptomları varlığında bireylerin bilişsel çarpıtmalarının değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Bunun için bilişsel çarpıtmaları sağlıklı ve klinik popülasyonda değerlendirecek yeni araçların geliştirilmesine ihtiyaç vardır. Ayrıca, depresif semptomlar ve anksiyete semptomlarına müdahale için stratejiler planlarken veya klinik gruplarda tedavi planı yapılırken, bilişsel çarpıtmaları hedef alan müdahalelerin planlanması önemlidir. Bilişsel çarpıtmaların azaltılması için oluşturulan müdahalelerin klinik uygulamada depresyon ve anksiyetenin tedavisinde düzenli bir protokol haline gelmesi önerilmektedir. İncelediğimiz iki müdahale çalışmasında, bilişsel çarpıtmaları azaltmak için uygulanan girişimlerin depresif semptomlar ve anksiyeteyi azalttığı görülmüştür (Kaptan ve ark., 2017; Watkins ve Moberly, 2009). Literatür ile paralel olarak bu girişimler bilişsel davranışçı yaklaşım temelli müdahaleler olmuştur (Beck, 2011; Boden ve ark., 2012; Cartwright-Hatton ve ark., 2004; Crawley ve ark., 2010; Hofmann, 2007; Ishikawa ve ark., 2007; Sauter ve ark., 2009). Bu sonuç, sağlıklı veya depresyon ve/veya anksiyete tanısı almış bireylerin depresif veya anksiyete semptomlarını azaltmayı hedeflerken bilişsel çarpıtmaları ele alan bilişsel davranışçı yaklaşım temelli müdahalelerin kullanılabileceğini göstermiştir. Yine de daha yüksek bir kanıt düzeyine ulaşmak için literatürde bilişsel çarpıtmaları azaltmayı hedefleyen müdahaleleri içeren iyi tasarlanmış randomize kontrollü çalışmalara gereksinim vardır.

Çalışmalar örneklemlerinin yaş dağılımına göre incelendiğinde çocuk, adölesan ve yetişkin bireyler arasında değişen geniş bir dağılım gösterdikleri belirlenmiştir. Bilişsel çarpıtma düzeyleri çocukların yaşlarına göre farklılık göstermekle birlikte, bu kanıt düzeyi bilişsel çarpıtmaların çocukluk döneminde yaşa göre değişebileceğiyle ilgili kesin bir sonuca varmak

için yeterli bulunmamıştır. İlerdeki çalışmalar için bilişsel çarpıtmaların çocukların yaşlarına göre incelenmesi önerisi göz önünde bulundurulabilir. Bu sonuç ile gelecekteki çalışmalar, bilişsel yapının yaş ile gelişip değişmesi sonucunda bilişsel çarpıtmaların nasıl şekillendiğini gözler önüne serebilir. Böylece bilişsel çarpıtmalara, bilişsel yapının gelişim sürecinde müdahale etme fırsatı doğabilir. Çalışmalar yine örneklemlerinin yaş dağılımına göre incelendiğinde, bilişsel çarpıtmaların depresyon ve anksiyete ile olan pozitif ilişkisi her yaş grubunda benzer bulunmuştur. Bu durum, bilişsel çarpıtmaların her yaş grubunda görülebileceğini ve depresyon ve/veya anksiyete ile ilişkisinin benzer olabileceğini göstermiştir.

Çalışmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıklar

Bu sistematik derlemenin birçok güçlü yönü bulunmaktadır. Sistematik derlemenin tüm basamaklarında PRISMA kriterleri doğrultusunda AJOT sistematik derleme kılavuzu rehber alınarak ilerlenmiştir. Literatür taraması birçok farklı veri tabanı kullanılarak yapılmış; böylece çok sayıda çalışmaya ulaşılabilmektedir. Sistematik derlemeye dâhil edilecek çalışmalar tüm araştırmacılar tarafından ayrı olarak belirlenmiştir. Bu durum çalışmaları seçerken yanlılığın olmasını en aza indirmeyi amaçlamıştır. Sistematik derlemeye dâhil edilen çalışmaların kanıt düzeyleri orta-yüksek seviye arasında değişmektedir. Derlemenin sonuçları literatüre katkı sağlayacak düzeydedir.

Bu sistematik derlemenin güçlü yönlerinin yanı sıra bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Derleme 14 çalışma ile sınırlı kalmıştır. Yalnızca tam metnine ulaşılabilen ve erişim izni olan çalışmalar derlemeye dâhil edilmiştir. Bu sebeple araştırma için geçerli sonuçlar içeren çalışmalara ulaşamamış olma ihtimali bulunmaktadır. İncelenen araştırmaların bir kısmında örneklem sayısı yetersiz olduğu için verilerin analizi ile ilgili sınırlılıklar mevcuttur. Bu çalışmalardan sadece iki tanesini randomize kontrollü deney düzeni ile tasarlanan çalışmalar oluşturmaktadır. Konu ile ilgili daha fazla randomize kontrollü çalışmanın incelenmesine gerek duyulmaktadır. Çalışmalarda kullanılan ölçüm ve değerlendirme araçları farklılık göstermektedir. Bu durum çalışma sonuçlarını birbirleri ile kıyaslarken sınırlılık ve zorluk yaratmaktadır. Çalışmaların sistematik incelenmesi, dâhil etme ve dışlama kriterlerinin belirlenmesi üç araştırmacı tarafından yapıldığı için yanlılık en aza indirilmek istense dahi araştırmacı sayısının bunu gerçekleştirmek için yetersiz kalmış olabileceği düşünülmektedir.

Çıkar ilişkisi: Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan eder.

KAYNAKLAR

- Başbuğ, S., Cesur, G., & Batigün, A. D. (2017). Perceived parental styles and adult separation anxiety: The mediating role of interpersonal cognitive distortions. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28(4), doi:10.5080/u14889
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. Oxford, UK: International Universities Press.
- Beck, A. T. (2008). The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 165, 969–977.
- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. (2nd ed.). New York: The Guilford Press.
- Boden, M. T., John, O. P., Goldin, P. R., Werner, K., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). The role of maladaptive beliefs in cognitive-behavioral therapy: Evidence from social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 50(5), 287–291.
- Cannon, M. F., & Weems, C. F. (2010). Cognitive biases in childhood anxiety disorders: Do interpretive and judgment biases distinguish anxious youth from their non-anxious peers? *Journal of Anxiety Disorders*, 24(7), 751–758.
- Cartwright-Hatton, S., Roberts, C., Chitsabesan, P., Fothergill, C., & Harrington, R. (2004). Systematic review of the efficacy of cognitive behaviour therapies for childhood and adolescent anxiety disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(4), 421–436.
- Crawley, S. A., Podell, J. L., Beidas, R. S., Braswell, L., & Kendall, P. C. (2010). Cognitive behavioral therapy with youth. K. Dobson (Ed.), *Handbook of cognitive behavioral therapies* (3rd ed., pp. 375–411). New York, Guilford Press.
- Creswell, C., Murray, L., & Cooper, P. (2014). Interpretation and expectation in childhood anxiety disorders: Age effects and social specificity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(3), 453–465.
- Dozois, D. J. A. (2002). Cognitive organization of self-schematic content in nondysphoric, mildly dysphoric, and moderately–severely dysphoric individuals. *Cognitive Therapy and Research*, 26(3), 417–429.
- Engel, R. A., & DeRubeis, R. J. (1993). The role of cognition in depression. K. S. Dobson, & P. C. Kendall (Eds.), *Personality, psychopathology, and psychotherapy series: Psychopathology and cognition* (pp. 83–119). San Diego, Academic Press.
- Fair, S. E. (1986). *Cognitive content and distortion associated with mood-induced depressive and anxious states*. [Unpublished doctoral dissertation]. Arizona State University.
- Haaga, D. A. F., & Beck, A. T. (1995). Perspectives on depressive realism: Implications for cognitive theory of depression. *Behaviour Research and Therapy*, 33(1), 41–48.
- Hofmann, S. G. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: a comprehensive model and its treatment implications. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(4), 193–209.
- Ishikawa, S. (2015). A cognitive-behavioral model of anxiety disorders in children and adolescents. *Japanese Psychological Research*, 57(3), 180–193.
- Ishikawa, S. I., Okajima, I., Matsuoka, H., & Sakano, Y. (2007). Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents A meta-analysis. *Child and Adolescent Mental Health*, 12(4), 164–172.
- Jager-Hyman, S., Cunningham, A., Wenzel, A., Mattei, S., Brown, G. K. & Beck, A. T. (2014). Cognitive distortions and suicide attempts. *Cognitive Therapy and Research*, 38(4), 369–374.
- Kaplan, S. C., Morrison, A. S., Goldin, P. R., Olino, T. M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2017). The cognitive distortions questionnaire (CD-quest): Validation in a sample of adults with social anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 41(4), 576–587.
- Karaçam, Z. (2013). Sistematik derleme metodolojisi: Sistematik derleme hazırlamak için bir rehber. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6(1), 26–33.
- Kwon, S. M., & Oei, T. P. S. (1992). Differential causal roles of dysfunctional attitudes and automatic thoughts in depression. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 309–328.
- Maric, M., Heyne, D. A., Van Widenfelt, B. M., Westenberg, P. M. (2011). Distorted cognitive processing in youth: The structure of negative cognitive errors and their associations with anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 35(1), 11–20.
- Marton, P., Churchard M., & Kutcher, S. (1993). Cognitive distortion in depressed adolescents. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 18(3), 103–107.
- Marton, P., & Kutcher, S. (1995). The Prevalence of Cognitive distortion in depressed adolescents. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 20(1), 33–38.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group (2009) Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Med* 6(7): e1000097.
- Özdel, K., Taymur, I., Guriz, S.O., Tulaci, R. G., Kuru, E., & Turkcapar, M. H. (2014). Measuring cognitive errors using the cognitive distortions scale (CDS): Psychometric properties in clinical and non-clinical samples *PLoS ONE*, 9(8).
- Pereira, A. I. F., Barros, L., & Mendonça, D. (2012). Cognitive errors and anxiety in school aged children. *Psicologia: Reflexao e Critica*, 25(4), 817–823.
- Pössel, P., & Thomas, S. D. (2011). Cognitive triad as mediator in the hopelessness model? A three-wave longitudinal study. *Journal of Clinical Psychology*, 67(3), 224–240.
- Rnic, K., Dozois, D. J. A., & Martin, R. A. (2016). Cognitive distortions, humor styles, and depression. *Europe's Journal of Psychology*, 12(3), 348–362.
- Sauter, F. M., Heyne, D., & Westenberg, P. M. (2009). Cognitive behavior therapy for anxious adolescents: Developmental influences on treatment design and delivery. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12, 310–335.
- Scott, B. G., Pina, A. A., & Parker, J. H. (2018). Reluctance to express emotion explains relation between cognitive distortions and social competence in anxious children. *British Journal of Developmental Psychology*, 36(3), 402–417.

- Sert Ağır, M. & Yavuzer, H. (2018). Bilişsel çarpıtma ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Akdeniz Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 12(26),175-98.
- The American Journal of Occupational Therapy (AJOT). (2017). *Guidelines for systematic reviews revised*. AOTA Press.
- Türkçapar, H. (2014). *Bilişsel Terapi*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayıncılık.
- Watkins, E. R., & Moberly, N. J. (2009). Concreteness training reduces dysphoria: A pilot proof-of-principle study. *Behaviour Research and Therapy*, 47(1), 48-53.
- Weems, C. F., Berman, S. L., Silverman, W. K., & Saavedra, L. M. (2001). Cognitive errors in youth with anxiety disorders: The linkages between negative cognitive errors and anxious symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 559–575.