



PSİ'ΨS

Fikiryum  
GPM E - Dergi

# BİLİŞ

OCAK 2022 I SAYI. 14

Ocak Sayısı





**PSİ'ΨS**  
*Fikiryum*  
GPM E - Dergi

# ***İÇİNDEKİLER***

01. Bellek, Bellek Süreçleri ve Bellek Türleri -  
İrem Tan

05. Dikkat - Psk. Ezgi Sanlı

08. Eyvah, Yaşlanıyoruz! - Özge İlhan



PSİ'ΨS  
Fikiryum  
GPM E - Dergi

# İÇİNDEKİLER

17. Biliş İhtiyacı -  
Onur Mert Tiryakioğlu

21. Öğrenme Süreçleri - Psk. Sultan Altınsoy

25. Psikopatolojik Bozukluklar ve  
Bilişsel Süreçler -  
Öykü Garagon

# BELLEK, BELLEK SÜREÇLERİ VE BELLEK TÜRLERİ

Okuyacağınız bu yazıda bellekten ziyade bellek türlerinden ve bellek süreçlerinden bahsedeceğim. Bu konular hakkında detaya girmeden önce dilerseniz belleğin kısa bir tanımını yapıp tarihçesine göz atalım:

Bellek, en kısa tanımıyla bir organizmanın bilgiyi depolama, saklama ve sonrasında, ihtiyaç duyulduğunda geri çağırma yeteneğidir.

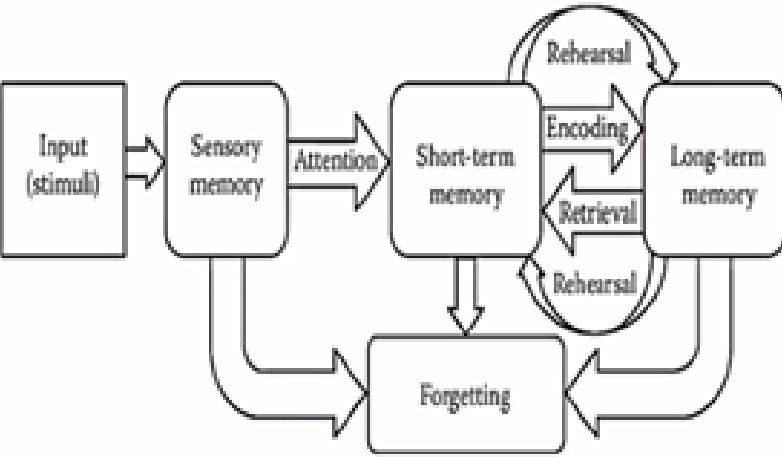
Bilişsel psikolojinin çalışma alanına giren bellek hakkındaki ilk araştırmalar 19. yüzyılın sonlarında Alman psikolog Hermann Ebbinghaus ile başlamıştır. Ebbinghaus, anlamsız heceleri kullanarak kendi üzerinde yaptığı çalışmaların sonucunda literatüre “unutma eğrisi” kavramını kazandırmıştır. Unutma eğrisi, bilgiyi korumak için herhangi bir girişimde bulunulmadığında bilgi düzeyinin zamanla azaldığını göstermektedir (Turner, Hughes ve Presland, 2020).



Şekil 1: Hermann Ebbinghaus

20. yüzyılın başlarında William James, birincil bellek ve ikincil bellek ayrımını yapar. En çok bilinen bellek ayrımı ise 1968 yılında Richard Atkinson ve Richard Shiffrin tarafından yapılmıştır. Bu ayrım, insan belleğinin üç ayrı bileşeni olduğu öne sürülür. Bunlar: duyuşal kayıt, kısa süreli bellek ve uzun süreli

bellektir.



Şekil 2: Atkinson ve Shiffrin Bellek Modeli

### ***Bilgi İşleme Modeli***

En temel bellek modeli bilgi işleme modelidir. Bu model, belleğin üç farklı sistemle bilgiyi nasıl ele aldığı üzerinde durur. Kısaca bahsederseniz; bilgiler önce duyuşsal bellektedir. Bu bilgileri duyuş organlarımızla elde edersiniz. Yalnız, gördüğünüz ya da işittiğiniz her şeye dikkat etmezsiniz; dikkat ettiğiniz bilgiler kısa süreli belleğe geçer, dikkat etmediğiniz bilgiler ise hızlı bir şekilde unutulur. Yani, duyumsadığınız bilgilerin kısa süreli belleğe geçişi için en önemli faktör dikkattir. Bilgi, kısa süreli bellekte çok uzun süre kalmaz, bir süre sonra unutulur. Bilgilerin unutulmaması, daha uzun süre depolanabilmesi için uzun süreli belleğe geçmesini isteriz.

Kısa süreli bellekteki bilginin uzun süreli belleğe geçebilmesi için ise tekrar gerekir, tekrar edilmeyen bilgi uzun süreli belleğe geçişini tamamlayamaz ve unutulur.

### ***Duyusal Bellek***

Duyusal bellek, duyuş organlarımız tarafından elde edilen bilgilerin bulunduğu bellektir. Kayıt süresi beş saniyeden kısadır. İkonik (görsel bilgileri kaydeder), ekoik (işitsel bilgileri kaydeder) ve dokunsal bellekten oluşur.



### ***Kısa Süreli Bellek***

Duyusal belleğe oranla bilgiyi daha uzun süre tutabilir fakat kapasitesi sınırlıdır. Ezberlenmeyen bilginin kısa süreli bellekte 12 ila 20 saniye arasında kaldığını belirten

çalışmalar mevcuttur. Uzmanlara göre kısa süreli belleğin en önemli işlevi, bilginin hatırlanması, uzun süreli belleğe aktarılması ve gerektiğinde uzun süreli bellekten tekrar geri çağrılmasını içermektedir (Toptaş ve ark., 2021).

### **1. Çalışma Belleği:**

Kısa süreli bellekte mevcut olan bilgiyi aktif bir şekilde işleyen sistemdir. Çalışma belleği birkaç farklı unsurdan oluşur, bunlar “seslendirme döngüsü”, “görsel – uzamsal karalama tahtası” ve “merkezi yönetici”dir. Seslendirme döngüsü sözel bilgiyi tutar, bizim iç sesimiz de diyebiliriz. Örneğin bir telefon numarasını kısa bir süreliğine zihninizde sürekli tekrar ettiğinizde, o numarayı unutmazsınız. Bir şey anlatırken ya da bir yeri tarif ederken zihninizde bir imge belirmesi ise görsel – uzamsal karalama tahtasının görsel bilgiyi ve imgelemleri tutması ile ilgilidir. Bu iki sistem birbirlerine paralel işler. Merkezi yönetici, dikkatin kontrolünde rol oynamasının yanı sıra bu iki sistem arasında bir etkileşime de sahiptir. Ayrıca merkezi yönetici, geçici bir süre kullanabilmek amacıyla bilgiyi

uzun süreli bellekten çağırır kısımındır.

### **Uzun Süreli Bellek**

Kapasitesi sınırsızdır. Buradaki bilgiler aylarca, hatta yıllarca saklanabilir. Burada unutulmaması gereken kısım, anılar mevcut olabilir ancak erişilebilir olmayabilir. Bilgiyi hatırlama süresi, o bilginin uzun süreli belleğe kodlanış şekli, yerleştirildiği yer ve iyi örgütlenmiş olması ile ilişkilidir. Uzun süreli bellekteki bilgiyi tutmanın en önemli faktörlerinden biri tekrardır.

### **1. Açık Bellek:**

Kısaca ifade edilebilen bellek. Burada, bilinçli olarak daha çok hatırlayabileceğimiz şeyler depolanır.

**a. Semantik Bellek:** Anlamsal bellek olarak da bilinir. Genelde herkes tarafından bilinen, okulda işlenen bilgilerdir diyebiliriz. Örneğin, Atatürk 1881 doğumludur.

**b. Epizodik Bellek:** Olaysal ya da anısal bellek olarak da bilinir. Hem hayatınızın önemli olaylarını tuttuğunuz yer hem de günlük olayları tuttuğunuz yer burasıdır.

### **2. Örtük Bellek:**

Kısaca ifade edilemeyen bellek. Buradaki sürece bilinç çok fazla eşlik etmez.

**a. Hazırlama (priming):** Önceki uyaranla karşılaşma, sonraki uyaranla karşılaşmayı hızlandırır. Örneğin, aynı metni ikinci defa okuduğunuzda daha hızlı okursunuz.

**b. Motor Bellek:** İşlemsel bellek de denebilir. Sürekli tekrar edilen hareketleri, düşünmeden yapabilmeyi sağlar. Bağcık bağlamak, bisiklete binmek vs. örnek gösterilebilir.

**c. Duygusal Bellek:** Bir anının sizde uyandırdığı hisler buradadır. Örneğin, sevdiğiniz bir insanın parfümünün kokusunu duyduğunuz zaman kendinizi mutlu hissedersiniz.



*Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!  
- İrem Tan*

## KAYNAK

Cangöz, B. (2005). Geçmişten Günümüze Belleği Açıklamaya Yönelik Yaklaşımlara Kısa Bir Bakış. Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 22(1), 51-62.

Erişim Adresi:

<https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/606742>

Toptaş, H., Erdal, B., Kındap Tepe, Y., Çiğdem, B., Topaktaş, S. (2021). Hüzünlü ve neşeli müziklerin kısa süreli bellek üzerine etkisi. IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, (9), 63-79. Erişim Adresi:

<https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1436474>

Sayar, F., Turan, F. (2012). Okuma Gelişiminde Üst Dil Farkındalığı, Sesbilgisel Süreçler ve Bellek Süreçlerinin Etkisi: Kısa Süreli Bellek ve Çalışma Belleği. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 13(2), 49-64. Erişim Adresi:

<https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/159120>

Engin, A., Calapoğlu, M., Gürbüzöğlü, S. (2008). Uzun Süreli Bellek ve Öğrenme. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2, 251-262. Erişim Adresi:

[https://www.kafkas.edu.tr/dosyalar/sobeder gi/file/02%20\(17\).pdf](https://www.kafkas.edu.tr/dosyalar/sobeder gi/file/02%20(17).pdf)

# DİKKAT

Şu anda, bu yazıyı okurken dikkatiniz ekranda, sözcüklerde yani burada. Bu günlük hayatımızda da çokça kullandığımız bir kelime aslında. “Dikkatim dağıldı”, “dikkatimi veremedim”; sınavlardan sonra “dikkat hatası yapmışım” gibi kalıp cümleler eminim ki hepimize tanıdık gelecektir.

Dikkat, bilişsel psikologlar tarafından sıklıkla çalışılan bir konudur. Çevremizden gelen bilgilere odaklanma ve bu bilgilerin işlenmesi anlamına gelir. Dikkat; çevremizin çeşitli yönlerine yönelmemizi içerir ve olaydan olaya değişiklik gösterir. Günlük hayatımızda kullandığımız dört ana dikkat türü vardır: seçici dikkat, bölünmüş dikkat, sürekli dikkat ve yürütücü dikkat. Yazımın devamında günlük hayattan örnekler vererek bu dört tür üzerinde duruyor olacağım.

## *Seçici Dikkat*

Hiç gürültülü bir konserde veya kalabalık bir restoranda birlikte olduğunuz kişiyi dinlemeye çalıştığınız oldu mu? Yüksek ihtimalle içinizden “Elbette!” diyorsunuz. Her kelimeyi duymak zor olsa da, yeterince

çabalarsanız genellikle konuşmanın çoğunu anlayabildiğinizi ve iletişimi devam ettirdiğinizi fark etmişsinizdir. Bunun nedeni, etrafınızda konuşan insanlar yerine o kişinin sesine odaklanmayı seçmenizdir. Seçici dikkat; çevremizden gelen belirli uyanları engellediğimizde ve arkadaşımızla yaptığımız konuşma gibi belirli bir uyarıcıya odaklandığımızda gerçekleşir. Evde telefon açıkken ailenizde ya da ev arkadaşınızla muhabbet etmeye çalıştığınızda artık aklınızdan “Şu an karşımdaki kişiyi dinlemeye çalışarak seçici dikkatimi kullanıyorum” diye geçirebilirsiniz. Tabii bu sırada dikkatiniz o kişiden zihninizin içine kayacaktır, “sen beni dinlemiyor musun yoksa?” şeklinde bir cümle duymak istemiyorsanız aman dikkat ...

## *Bölünmüş Dikkat*

Hiç iki işi aynı anda yapmaya çalıştığınız oldu mu? Belki evi düzenlerken bir yandan da arkadaşınızla telefonda konuşmuşsunuzdur. Günümüzde neredeyse herkes birileriyle vakit



geçirirken aynı zamanda telefonlarıyla ilgileniyor; sosyal medyada geziyor ya da başka birine mesaj atıyor. Bu gibi örneklerde olduğu gibi aynı anda iki şeye dikkat ettiğimizde, bölünmüş dikkati kullanıyoruz.

Bölünmüş dikkatin bazı örneklerini yönetmek diğerlerine göre daha kolaydır. Örneğin, odaklanılacak çok fazla dağınıklık yoksa, telefonda konuşurken evi düzeltmek zor olmayabilir. Ancak önünüzdeki biriyle konuşmaya çalışırken mesajlaşmak çok daha zorlayıcıdır. Hem yaşıyor hem de dikkatinizi bölmeye ne kadar alışık olduğunuz bu konudaki ustalığınız konusunda fark yaratır.

Bölünmüş dikkat her ne kadar hayatımızı bir dereceye kadar kolaylaştırırsa da eğer önemli bir iş yapıyorsanız hataya mahal vermemek adına elbette tüm dikkatinizi o işe vermenizi tavsiye ederim.

### ***Sürdürülen (Sürekli) Dikkat***

Bir görev üzerinde uzun süre çalışabilen biri misiniz? Eğer öyleyseniz, sürekli dikkatinizi kullanmakta iyisiniz demektir. Bu; çevremizdeki bir göreve, olaya veya özelliğe uzun süre konsantre olabilmektir. Bir proje üzerinde çok fazla zaman harcamak, resim yapmak

hatta sizinle hikayelerini paylaşan bir başkasını dikkatle dinlemek gibi.

Sürdürülen dikkat, yaygın olarak kişinin dikkat süresi olarak da adlandırılır. Odağımızı kaybetmek ve onu geri getirmek zorunda kalmak yerine sürekli olarak bir şeye odaklanabildiğimiz zaman gerçekleşir. Pratik yaptıkça sürekli dikkat konusunda daha iyi hale gelerek dikkat sürenizi artırmanız mümkün.

### ***Yürütücü Dikkat***

Hedefler oluşturmak ve bu hedefler doğrultusunda ilerlemenizi izlemek için yeterince dikkatle odaklanabildiğinizi hissediyor musunuz? Bunları yapmaya meyilliyseniz, yönetici dikkatinizi kullanıyorsunuz demektir. Yürütücü dikkat, çevrenin önemsiz özelliklerini engellemede ve gerçekten önemli olan şeylere dikkat etmede özellikle işlevseldir. Belirli bir amaca yönelik adımlar atarken kullandığımız dikkattir. Örneğin, günün sonunda bir araştırma projesini bitirmeniz gerektiğini düşünelim. Bir plan yaparak başlayabilir veya doğrudan işe girişebilir ve projenin farklı bölümlerine saldırabilirsiniz. Ne yaptığınızı, daha fazla ne yapmanız gerektiğini ve nasıl ilerlediğinizi takip

edersiniz. “Bitmiş bir araştırma makalesi” hedefine ulaşmak için bunlara odaklanırsınız. Bu, yönetici dikkatinizi kullanmaktır.

Yazımda dikkatin genel özelliklerine dikkat çekmek istedim.

*Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!*  
*- Psk. Ezgi Sanlı*

## **KAYNAKÇA**

Styles, E., & Styles, E. (2006). The Psychology of Attention (2nd ed.). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9780203968215>.

# EYVAH, YAŞLANIYORUZ!



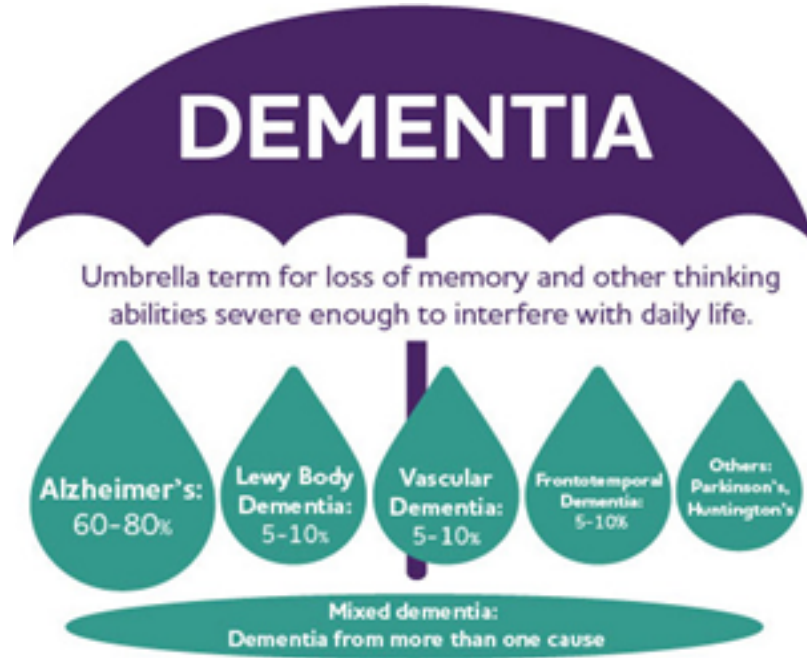
(Görsel 1)

## Demans Ne Değildir?

Demans; her ne kadar daha çok ileri yaşlarda ortaya çıkıyor olsa da biyolojik yaşlanmanın doğal sonuçlarından daha farklı şekilde, kişinin günlük yaşam rutinini sürdürmesini engelleyecek ve başkalarına bağımlı hale getirebilecek düzeyde; bilişsel, davranışsal, işlevsel, motor, otonom ve uyku ile ilişki sorunlar yaşamasına yol açan, genellikle kronik ve sürekli ilerleyen bir sendromdur (Gürvit & Baran, 2007; WHO, 2021). Diğer bir ifadeyle demans, tek bir hastalık ismi değil; normal yaşlanma sürecinin dışında gerçekleşen, çeşitli alanlarda

ve farklı şekillerde görülebilen bozulmaların bütününe kapsayan bir şemsiye terimdir.

Demansa neden olan hastalıklar iki şekilde sınıflandırılabilir: **Primer** ve **sekonder** demanslar.



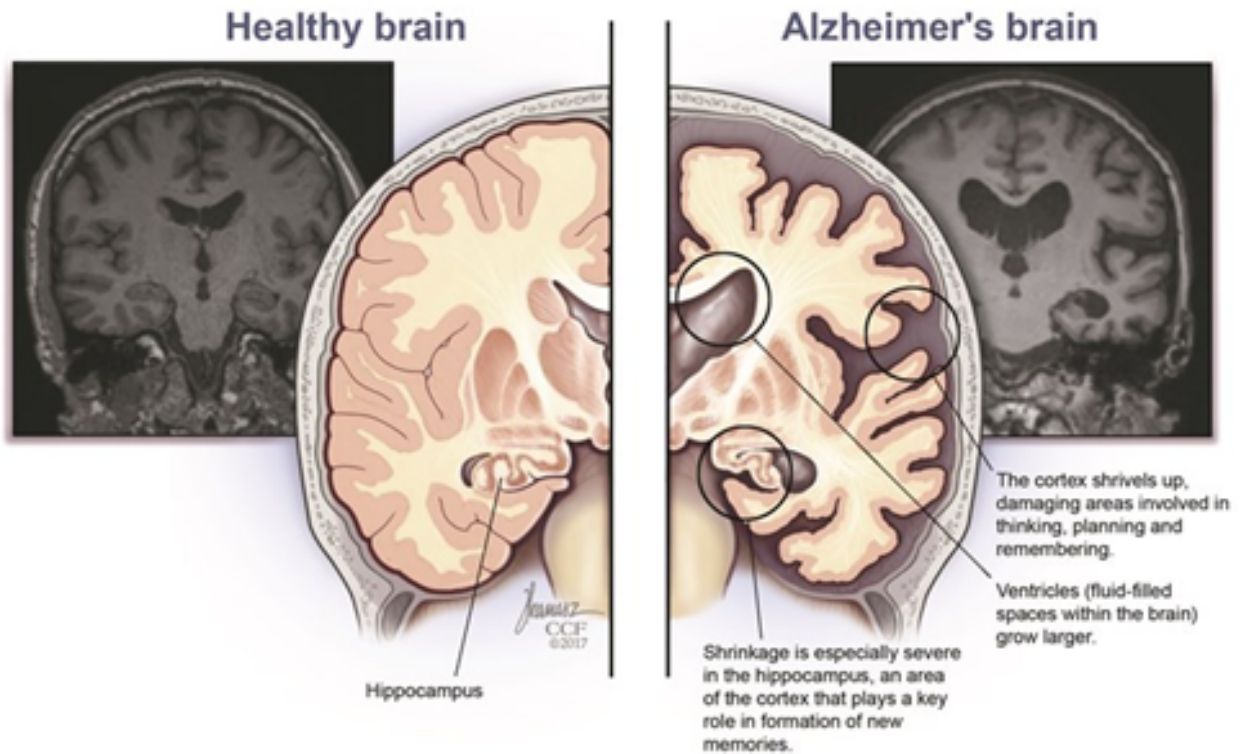
(Görsel 2)

Demansın büyük kısmını, şu an için net bir tedavisi olmayan primer demanslar oluşturur. Bu demanslar, merkezi sinir sistemindeki nörodejenerasyon sonucu görülen nöron kaybının belli beyin bölgelerini etkilemesi ile meydana gelir. Etkilenen bu bölgelerin sorumlu olduğu

işlevlerde de belli bozukluklar görülür. Bu tür demanslar yavaş yavaş şiddetlenir ve hastanın günlük aktivitelerini sürdürebilme becerisi zaman içerisinde bozulmaya başlar (T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2020). En sık gözlenen ve birincil demans türlerinden birisi olan Alzheimer, demansa yol açan diğer tüm nedenler arasında yaklaşık %60-80 paya sahiptir. Beyin hücrelerinin içerisinde ve dışarısında oluşan anormal proteinlerin nöronal bağlantılara zarar vermesinden kaynaklanan bu nörodejeneratif hastalıkta, ilk olarak zarar gören bölge

hipokampus olduğu için Alzheimer hastalığının ilk belirtileri de bellek bozuklukları olmaktadır.

İlerleyen süreçlerde ise bu proteinler beyin diğer bölgelerine de yayılır ve kortikal alanlarda zamanla atrofi (küçülme) meydana gelir. Bu yüzden örneğin, hasta öncelikli olarak sadece ileriye dönük bellek oluşturmada yani yakın zamandaki olayları uzun süreli belleğe aktarmada zorluk çekse de zamanla bu yayılımlar sonucu uzun süreli belleğin depolama alanlarının zarar görmesinden kaynaklı kişi geçmişteki bilgilerini de kaybetmeye yani geriye dönük amnezi yaşamaya başlar.



MRI scans (gray) and illustrations (color) show the differences between a brain affected by Alzheimer's disease and a normal brain.

Frontotemporal demans (frontotemporal alanlarda hücre kaybı) ve Lewy cisimcikli demans (bazal ganglia ve kortikal alanlarda hücre kaybı) da diğer primer demans nedenleridir.

Sekonder demans nedenleri ise nörodejeneratif kökenli olmayan; demans semptomlarına başka bir nörolojik hastalığın, travmanın, toksinlerin veya otoimmün hastalıkların sebep olduğu durumları kapsar. Beyin dokusunun demansa yol açacak şekilde hasar alması, B12 vitamini eksikliği veya alkolizm sekonder demans nedenleri arasında gösterilebilir. Primer demanstan farklı olarak bu demans nedenlerinde günlük yaşam aktivelerinin yavaş yavaş değil aniden bozulduğu görülür. Vasküler nedenler ile ortaya çıkan Vasküler demans en sık görülen sekonder demans nedenidir. Bunun yanında sekonder demans nedenlerinin bazıları tedavi edilebilirdir.

Karma demans ise demansa birden birden fazla patolojik durumun neden olmasıdır. Günümüzde karma demans genellikle Alzheimer ve vasküler demansın birbirine eşlik ettiği durumlarda görülmektedir (T.C. Sağlık

Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2020).

Farklı demans türlerinin mekanizmaları ve etkilediği beyin bölgeleri farklı olduğu için her demansın da farklı bir kognitif profili bulunmaktadır. Demansa özgü bozulmaya yol açan durumlar; ortaya çıkış şekli, izlediği seyir, bozulan bilişsel işlevlerin içeriği, sayısı, şiddeti ve süresi bakımından birbirlerinden ayrılırlar (Gürvit, 2004). Ancak zaman geçtikçe demansiyel gelişim gösteren hastalıkların belirtileri de birbirine benzemeye başlar.

## **Tanı**

Demansın biyolojik değişikliklerinin, klinik belirtiler ortaya çıkmadan 5-15 yıl öncesine dayandığı varsayılmaktadır. Bu sebeple erken tanının oldukça kritik bir öneme sahip olduğu söylenilebilir.

- Eskiye göre daha fazla unutkanlığın yaşanması,
- Dikkat dağınıklığı,
- Değişikliklere uyum sağlayamama,
- El becerilerinin zayıflaması,
- Bir anının diğerine uymaması,
- Hırçınlık... (Özge, 2019)

Hasta hakkında, kendisi veya yakınları tarafından yukarıda belirtilen şikayetler bildirildiğinde nasıl bir yol izlenir?

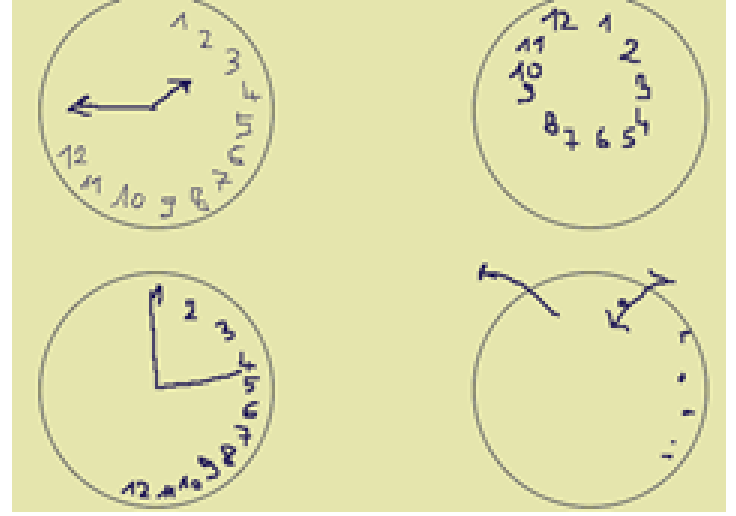
Demansa neden olabilecek diğer durumları dışlayan ayırıcı tanısını ve doğru teşhisini yapmak için detaylı bir anamnez alınmalı, kapsamlı fiziksel ve nörolojik muayene ile nöropsikolojik değerlendirme yapılmalıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2020).

**-Anamnezin (hasta öyküsü) alınması:** Önce hasta ve hasta yakınlarının anlatımı, ardından yönlendirici soruların sorulması bu aşamada daha aydınlatıcı olabilir. Örneğin, hasta yakını hastanın eskisine göre daha fazla unutkanlık yaşamaya başladığını söylüyorsa neleri unutuyor?, sizi anlıyor mu, anlaması nasıl? veya yeni şeyleri öğrenmede sorunlar yaşıyor mu? gibi yönlendirici sorular sorulabilir. Bunun yanında, bilinen hastalıkları ve kullandığı ilaçlarına; belirtilerin ne zaman, nasıl ve hangi sırayla ortaya çıktığına ilişkin de sorular sorulur.

**-Fiziksel ve nörolojik muayene:** Nörogörüntüleme yöntemleri (Tercihen MR ve BT), biyokimya, tam kan sayımı, tiroid fonksiyon testleri,

vitamin B12 incelemesi. Genetik geçişli ya da nedeni belli olmayan erken yaştaki demans hastalarında moleküler analiz yapılabilir (T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2020).

**-Nöropsikolojik değerlendirme:**

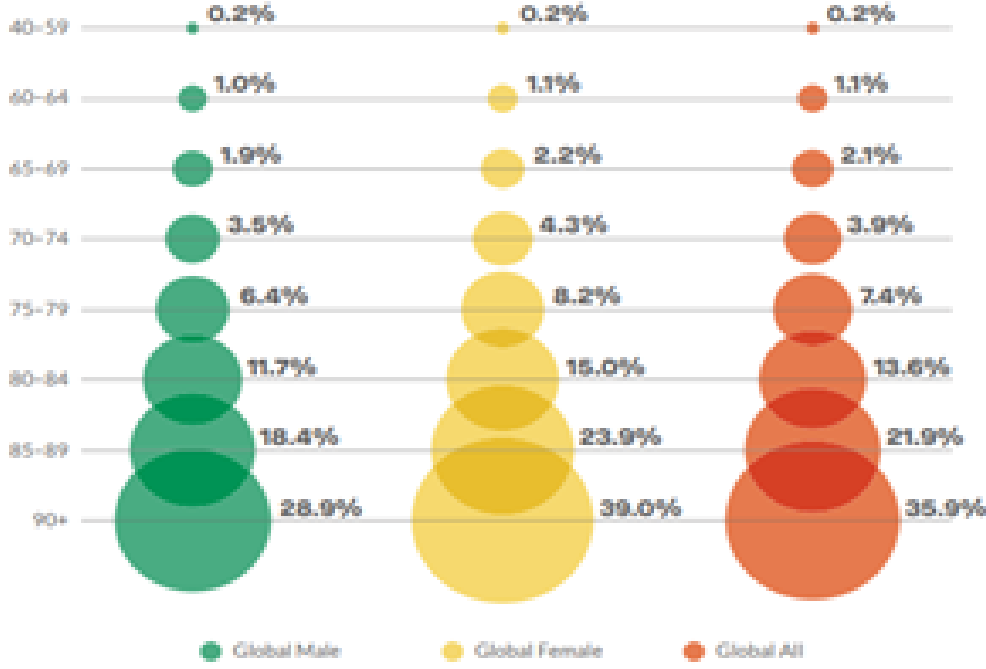


(Görsel 4)

Saat çizme, üç kelime üç şekil, iz sürme gibi nöropsikolojik testler ile hastanın görsel-mekansal, dikkat ve algılama gibi fonksiyonlarının zaman içerisindeki değişikliklerini de görmek amacıyla farklı zamanlarda bilişsel değerlendirmesi yapılmalıdır (Özge, 2019; Tekin, 2019).

## Risk Faktörleri:

Global dementia prevalence rates by sex and age



(Görsel 5)

Küresel Hastalık Yükü (GBD) 2019 verileri (Görsel 5) göz önüne alınarak cinsiyet ve yaşın etkilerine bakıldığında, kadınlarda demans riski erkeklere göre daha fazla olsa da iki cinsiyet için de riskin yaşa bağlı olarak artış gösterdiği görülmektedir (WHO, 2021). Dünya genelinde 65 yaş üstündeki her 100 kişiden 8'inin Alzheimer hastası olduğu bilinmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 2020).

Ayrıca ailede demans tanısı alan kişi sayısının artması genetik riskin artmasına neden olur. Genetik riskin etkisi, erken başlangıçlı demansta daha belirgindir (Yeditepe Üniversite Hastaneleri, 2021). Daha genç yaşlarda ortaya çıkan demans ise daha hızlı seyrederek. Bu nedenle hastalığın yavaş ilerlemesi için geciktirmek oldukça önemlidir.

## Günümüzde Demans ve Öneriler

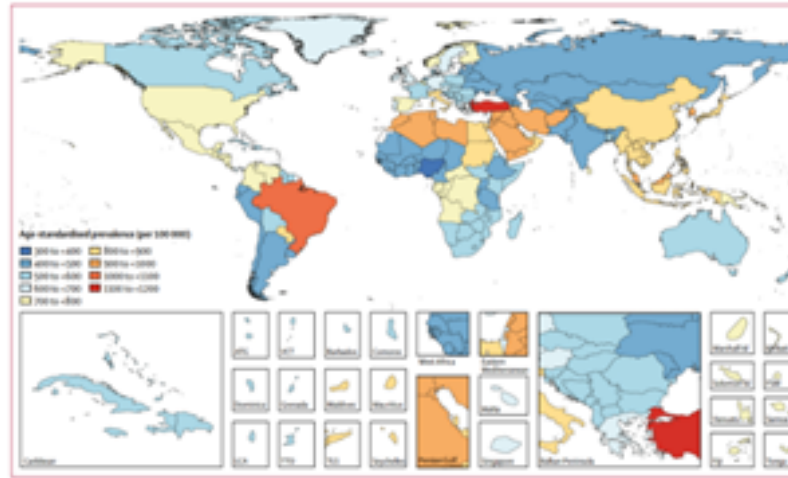


(Görsel 6)

Asıl çarpıcı olan ise Nichols ve diğerleri (2018) tarafından yapılan çalışmada 2016 yılına ait dünya genelindeki demans prevalansı içerisinde Türkiye'nin en yüksek orana sahip olması! Ayrıca, TÜİK'in (2021) verilerine göre 2020 yılında ülkemizdeki nüfusun yaklaşık %9.5'ini yaşlı nüfusu oluştururken bu oranın 2080 yılında %25'e varacağı düşünülmektedir.

Dünya nüfusunun gittikçe yaşlandığı, demansın görülme oranının yaşla birlikte arttığı ve henüz elimizdeki tedavi yöntemlerinin sadece hastalığın erken evresinde faydası olduğu göz önüne alındığında, “Eyvah, yaşıyoruz!” diye içimize bir korkunun gelmesi çok normal olsa da artık değiştirilebilir risk faktörleriyle demans hastalığının %40'ının henüz oluşmadan önlenebileceğini ya da geciktirilebileceğini biliyoruz!

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre şu an dünyada %60'tan fazlasının düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşadığı 55 milyonun üzerinde demans hastası bulunmakta ve her yıl bu sayıya neredeyse 10 milyon eklenmektedir. Ayrıca Alzheimer ve diğer demans türleri, ölüme sebep olan hastalıklar arasında da dünya genelinde 7. sırada yer almaktadır. 2050 yılında toplam demans hastası sayısının 139 milyonu bulacağı tahmin ediliyor. (WHO, 2021)



(Görsel 7)



Lancet Komisyonu'nun 2020 yılında yaptığı son güncellemesinde demansın değiştirilebilir potansiyel risk faktörleri kabaca iki başlık altında toplanmıştır: Nöropatolojik hasarlar ve bilişsel kayıplar (Livingston ve diğerleri, 2020). Demansa yol açabilen nöropatolojik hasarlar şunlardır: Diyabet, hipertansiyon, travmatik beyin hasarı, sigara içmek, hava kirliliği, orta yaş obezitesi, fiziksel hareketsizlik, depresyon ve aşırı alkol tüketimi. Demans oluşumuna bilişsel rezerv kaybı ile katkı veren durumlara ise şunlar gösterilebilir: Uyaran girişini ve işleme ciddi miktarda azaltması sebebiyle işitme kaybı, düşük sosyal temas ve düşük düzeyde eğitim. Yapılan diğer öneriler ise zihin egzersizleri ve uyku düzeniyle ilgilidir. Alışılmadık ve zihni zorlayan aktivitelerin denenmesi nöroplastisiteyi teşvik eder. Nöroplastisite sürecinde nöronal bağlantılar yeniden düzenlenir ve beyinde hem yapısal hem de fonksiyonel birtakım değişiklikler meydana gelir. Öğrenmenin gerçekleşmesi ve belleğin oluşması için de nöroplastisite gereklidir. Ayrıca yeterli uykunun alınması da demans için önemli önerilerden birisidir. Çünkü uyku sırasında sayıları artan mikrogliya

hücreleri (çöpçü hücre) sayesinde Alzheimer gibi demans türlerinde biriken istenmedik proteinler temizlenir. Ayrıca kısa süreli bellekten uzun süreli belleğe bilgi geçişi olarak adlandırılan konsolidasyon sürecinde de uyku oldukça kritiktir.



(Görsel 8)

Tüm bunların yanında yaşanan dünyanın ve bunun getirilerinin farkına vararak devletlerin bu konuya özel bir ilgi göstermesi; bilimsel girişimlerin desteklenerek hem erken tanı konmasında yardımcı olabilecek hem de tedavide kullanılacak ileri düzey teknolojik gelişmelerin önünün açılması ve spesifik olarak demans alanında gerekli bilgi donanımına sahip uzmanların yetiştirilmesi için ilgili

politikaların yürürlüğe girmesi oldukça önem taşımaktadır. Ayrıca toplumun normal yaşlılık ile demans ayrımını kavrayabilecek düzeyde bilinçlendirilmesi, kişilerin demans riskini azaltabilecek önlemlerden haberdar olması, hastayı ve hasta yakınını bu süreç içerisinde nelerin beklediğine yönelik bilgilendirmelerin yapılması ve hasta bakımına maddi-manevi desteğin verilmesi büyük bir gereklilik taşımaktadır. Toplumun her kesiminden kişinin bir rolü olduğu ve interdisipliner bir yaklaşımı gerektiren demans konusunda; nöroloji, psikiyatri, psikoloji ve sosyal hizmet gibi farklı branşlardan kişilere de büyük görevler düşmektedir. Unutmayalım; demans sadece tek bir kişiyi ve yakınlarını değil, herkesi ilgilendiren küresel bir sağlık sorunudur.

*Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!  
- Özge İlhan*

## **KAYNAKÇA**

Gürvit, İ. H., & Baran, B. (2007). Demanslar ve kognitif bozukluklarda ölçekler. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 44(2), 58-65.

Gürvit, İ.H. (2004). Demans Sendromu, Alzheimer Hastalığı ve Alzheimer Dışı Demanslar. Öge, A.E. (Ed.), *Nöroloji içinde* (s. 407-9). Nobel Tıp Kitapevleri.

Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., ... & Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413-446.

Nichols, E., Szoek, C. E., Vollset, S. E., Abbasi, N., Abd-Allah, F., Abdela, J., ... & Murray, C. J. (2019). Global, regional, and national burden of Alzheimer's disease and other dementias, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Neurology*, 18(1), 88-106.

Özge, A. (2019). Demans tanısını erkenden koymak mümkün mü? Terminolojide ve tanıda ne değişti? A.O Keskin vd. (Ed.), *Sağlık kurulunda demans içinde* (s. 17-27). Galenos Yayınevi.

T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2020). Alzheimer ve diğer demans hastalıkları klinik protokolü. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/38985,alzheimerkpyayin-verspdf.pdf?0>

Tekin, S. (2019). Alzheimer hastalığı klinik göstergeleri. A.O Keskin vd. (Ed.), *Sağlık kurulunda demans içinde* (s. 28-36). Galenos Yayınevi.

Türkiye İstatistik Kurumu. (2021, Mart 18). İstatistiklerle yaşlılar, 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2020-37227>

World Health Organization. (2021). Global status report on the public health response to dementia. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033245>

World Health Organization. (2021, September 2). Dementia. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

Yeditepe Üniversitesi Hastaneleri. (2021, Şubat 10). Alzheimer hastalığında 10 önemli mit. <http://www.yeditepehastanesi.com.tr/alzheimer-hastaliginda-10-onemli-mit>

1. görsel: <https://speechlessinc.medium.com/on-flying-monkeys-and-dementia-1b682ad2e869>

2. görsel: <https://www.alz.org/alzheimers-dementia/what-is-dementia>

3. görsel: <https://www.keepmemoryalive.org/cc-nevada/alzheimers-brain>

4. görsel: <https://aklinizikesfedin.com/saat-testi-ve-alzheimeri-erken-teshis-etmekteki-faydasi>

6. görsel: <https://www.npr.org/sections/health-shots/2015/02/10/382725729/if-you-have-dementia-can-you-hasten-death-as-you-wished>

8. görsel: <https://dana.org/article/the-four-pillars-of-alzheimers-prevention/>

# BİLİŞ İHTİYACI

“Biliş” kelimesi, psikologlar tarafından, duyuşal girdiyi bilgiye dönüştürmede kullanılan tüm zihinsel süreçleri (algılama, rasyonel düşünme, akıl yürütme, hafıza ve problem çözme gibi) adlandırmak için kullanılır (Matsumoto ve Juang, 2003). Şüphesiz ki bu süreçleri günlük hayatımızda sıklıkla kullanıyoruz. Örneğin bulmaca çözerken bir kelimenin eş anlamını veya bir ülkenin para birimini hatırlamamız gerekebiliyor. Benzer şekilde matematik dersine çalışırken önümüzdeki problemi çözebilmek için soruya uygun olan formülü hatırlamak durumundayız. Bu tür durumlarla karşılaştığımız zaman, bu problemlerin üstesinden gelebilmek adına bir çaba sarf etmemiz gerektiği gayet ortadadır. Kimimiz okul, iş, aile ve sosyal hayatında karşılaştığı problemlere çözüm bulabilmek adına daha çok zihinsel çaba harcarken, kimimiz gerek stresli hayat koşulları, gerekse de başka işleri dolayısıyla bu tür problemlere odaklanmakta zorlanıyor, çaba harcamıyor ve nihayetinde işleri olurlarına bırakıyor. Genellikle benzer zorluklarla karşılaşmasak da yine de

çoğumuz benzer sınavlara giriyor veya benzer gündelik problemlerle karşılaşıyoruz. Ama nedense hepimiz bu problemleri çözmeye çalışırken farklı miktarlarda zorlanıyoruz veya farklı oranda çaba harcıyoruz. Kimimiz için düşünmek veya beyin fırtınası yapmak gayet kolay ve eğlenceliyken, kimimiz için bu çok daha sıkıcı ve zordur. Yani, karşımıza bir çeşit kişilik değişkeni çıkıyor. Bu kişilik değişkeninin ismi “Biliş İhtiyacı”. Bu değişken, adından da anlaşılacağı üzere, bizlerin gayret gerektiren bilişsel aktivitelerle ne kadar uğraştığımızı ve bunu yaparken ne kadar keyif aldığımızı yansıtan bir kişilik değişkenidir (Cacioppo ve ark., 1996, Aronson ve ark.’da alıntılı olduğu gibi, 2013). Eğer sistematik ve derinlemesine düşünmek, sizler için eğlenceli bir uğraşsa, sizlerin de Biliş İhtiyacı yüksek olabilir. Bu değişken, aynı zamanda tutumlarımızın değişimi ve ikna gibi süreçlerde de belirleyici bir role sahiptir. Cacioppo ve Petty (1986) tarafından geliştirilen Ayrıntılı İnceleme Olasılığı Modeli, bireylerin kendilerine verilen mesajlardaki

bilgileri nasıl işledikleri ve inceledikleri üzerinde durur (Demirtaş-Madran, 2012). Söz konusu modele göre yüksek biliş ihtiyacına sahip olan bireyler, mesajlardaki argümanların içeriğine odaklanırken, düşük biliş ihtiyacına sahip bireyler daha çevresel ipuçlarına, örneğin mesajı veren kişinin fiziksel görüntüsüne bakabilmektedir (Aronson ve ark., 2013).

### ***İnternet ve Biliş İhtiyacı***

Geride bıraktığımız her gün, insanlar kendi hayatını kolaylaştırabilmek adına çeşitli icatlar ve yenilikler yapıp teknolojik alanda ilerleme kaydetmektedir. Bu teknolojik büyüme sayesinde eski devirlerde yaşayan insanların aksine daha kolay ve hızlı bir şekilde bilgiye erişebiliyoruz. Artık kimse eskisi kadar kütüphanelere gidip kitap raflarının karşısında kitap aramıyor. İnternet sağ olsun doğru ya da yanlış her türlü bilgiye ulaşımımız artık saniyeler içinde, yalnızca birkaç tıkla gerçekleşiyor. Böylesi bir kaynak, yalnızca bilgiye ulaşmada değil, zamanımızı harcamamız için de bizlere birçok olanak sağlıyor. İnternet bağımlılığı, günümüzde birçok insanın mustarip olduğu bir durum. Sevinç ve Taş (2020), üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı ile biliş ihtiyaçları

arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, internet bağımlılığı ile biliş ihtiyacı arasında negatif ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki saptamışlardır. Yani, bireylerin internet bağımlılıkları arttıkça, biliş ihtiyaçları daha az oluyor.

### ***Korona virüs ve Biliş İhtiyacı***

2019 senesinin sonlarına doğru Çin'de görülmeye başlayan Korona virüs, zamanla dünyanın geri kalanına da yayılmış ve Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü tarafından "küresel salgın" ilan edilmiştir. ("Coronavirus confirmed as pandemic by World Health Organization", 2020). 2022'nin ilk günlerini yaşadığımız şu sıralarda, dünya çapında Korona Virüs kaynaklı toplam ölüm sayısı 5 buçuk milyona yaklaşmıştır (WHO, 2022). Böylesi olağanüstü bir durumun sonucunda, tüm dünyada çeşitli kişiler ve kaynaklar tarafından bilgi kirliliğine sebep olabilecek çok sayıda bilgi yayılmıştır. Öyle ki bir salgın hastalık zamanında fiziksel ve sanal ortamlarda gözlemlenen hatalı ve yanıltıcı bilgilerin yaygınlığına göndermede bulunan "infodemic" terimi (WHO, b.t) konuşulmaya başlanmıştır. Tüm bu hatalı ve yanıltıcı bilgilerin yanı sıra, bir

de Korona virüs ile ilgili komplo teorileri öne sürülmeye başlanmıştır. Örneğin Kovid-19 salgınının Çin'in Wuhan kentindeki bir laboratuvardan sızdığı öne sürüldü. ("Koronavirüs ile ilgili komplo teorileri nasıl yayıldı? İddialar neye dayandırılıyor?" 2021). Güncel araştırma bulguları, Sosyal medya kullanımı ve Kovid-19 salgınıyla ilgili komplo teorilerini benimseme arasında Biliş İhtiyacının düzenleyici rolünün olduğu gösteriyor (Su ve ark., 2021). Söz konusu araştırmaya göre, uluslararası sosyal medyanın takip edilmesinin, komplo teorilerini benimseme üzerindeki etkisi, Biliş ihtiyacı tarafından düzenleniyor. Aynı çalışma, uluslararası sosyal medya kullanımıyla komplo teorilerini benimseme arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu gösteriyor. Çünkü çok çeşitli (uluslararası medya) haber kaynaklarındaki bilgilere maruz kalmak, doğru gibi kabul edilen bilgilerin üzerine tekrardan düşünülmesi anlamına geliyor ki bu durumda kişi alternatif bilgileri de dikkate alacaktır. UNICEF'e göre (2021) Karadağ'da Korona virüs salgını ve komplo teorilerinin benimsenme oranlarının incelendiği bir araştırmaya göre, 18-29 yaş

aralığındaki Karadağlı genç bireylerin, yalnızca yüzde 19'u korona virüs ile ilgili komplolara inanırken, bu oran Karadağlı yetişkinlerde yüzde 34'e kadar yükseliyor. Araştırmada, buna sebep olarak genç bireylerin medyada karşılaştıkları bilgilere daha eleştirel ve sorgulayıcı yaklaştıkları, yani daha fazla medya okuryazarlığına sahip olduklarını işaret ediyor. Şahsen eleştirel ve sorgulayıcı düşünme, bana yüksek Biliş İhtiyacını çağırıyor.

*Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!*  
- Onur Mert Tiryakioğlu

## **KAYNAKÇA**

Aronson, E., Wilson, T. D. ve Akert, R. M. (Ed.). (2013). Social Psychology (8) Pearson

Coronavirus confirmed as pandemic by World Health Organization (2020, March 11). BBC <https://www.bbc.com/news/world-51839944> adresinden 8 Ocak 2022 tarihinde alınmıştır

Demirtaş-Madran, H. A. (2012). Cinsiyet, Cinsiyet Rolü Yönelimi ve Düşünme İhtiyacı. Türk Psikoloji Yazıları, 15(29), 1-10

Infodemic. World Health Organization. (b.t)[https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1) adresinden 8 Ocak 2022 tarihinde alınmıştır.

Koronavirüs ile ilgili komplo teorileri nasıl yayıldı? İddialar neye dayandırılıyor (2021, 15 Mart). Euronews <https://tr.euronews.com/2021/02/15/koronavirüs-ile-ilgili-komplo-teorileri-nasil-yayildi-iddialar-neye-dayandiriliyor> adresinden 8 Ocak 2022'de alınmıştır.

Matsumoto, D. ve Juang, L. (2003). Culture and Psychology 3 Wadsworth Publishing

Petty, R. E. ve Caicoppo, J. T. (1986). Communication and Persuasion: Central and peripheral routes to attitude change. New York: Springer-Verlag

Sevinç, H. ve Taş, İ. (2020). Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ile Düşünme

İhtiyacı ve Duyguları İfade Etme Arasındaki İlişki. Yaşadıkça Eğitim, 34(2), 523-541

Su, Y., Lee, D. K., Xiao, X., Li, W. ve Shu, W. (2021). Who endorses conspiracy theories? A moderated mediation model of Chinese and international social media use, media skepticism, need for cognition, and COVID-19 conspiracy theory endorsement in China. Computers in Human Behavior (120) <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106760> Young people believe coronavirus conspiracy theories less than other Montenegrin citizens. (2021, 4 Ekim)Unicef. <https://www.unicef.org/montenegro/en/stories/young-people-believe-coronavirus-conspiracy-theories-less-other-montenegrin-citizens> adresinden 8 Ocak 2022 tarihinde alınmıştır.

# ÖĞRENME SÜREÇLERİ

Bir çocuk ayakkabı bağlamayı, bir yetişkin doğru kararlar vermeyi nasıl edinir hiç düşündünüz mü? Bilgilerin zihninizde nasıl yer edindiği hakkında mutlaka aklınıza birçok fikir gelecektir. Öğrenme doğuştan insana verilmiş bir özelliktir. Öğrenme bireyin yeni anlayış, bilgi, davranış, beceri, değer, tutum ve tercihler edinme sürecidir. Birey yaşantısında deneyimlediği birçok durumla hayatına yeni öğrendiği davranışlar katar. Öğrenme yeteneği insanlarda olduğu gibi hayvanlarda da bulunan bir özelliktir. Kişinin hayata karşı en önemli motivasyonu öğrenebilme yetisi ile şekil alır. Öğrenme sürecinden bahsedildiğinde ilk akla gelen kavram klasik koşullanma kavramıdır. Rus Fizyolog Ivan Pavlov tarafından 20. Yüzyılın başlarında köpekleri üzerinde yaptığı deneylerle - bilimsel bir çalışmayla- klasik koşullanma kavramını ortaya koymuştur.” Yaptığı bilimsel araştırmalarla klasik koşullanmanın insan davranışlarının açıklanmasına yardımcı olabileceğini gösteren kişi ise J. B. Watson (1878-1958) olmuştur “

(Özdel, 2015: 11). Klasik koşullanma, bireyin koşulsuz uyaranlara verdiği doğal tepkileri ve bu koşulsuz uyaranlarla birlikte verilen nötr uyaranlara da tepki vermeleri ile gerçekleşir. Bu deneyle “ Klasik koşullanma da, birey için tek başına herhangi bir anlam ve değer ifade etmeyen işaretlerin koşulsuz uyarıcılarla birlikte tekrar tekrar verilmesi ile birlikte anlamlı ve değerli hale gelmesi söz konusudur” (Bayrakdar, N. 2018). Birey için bir anlam ifade etmeyen nötr uyaranların, koşulsuz uyaran işlevi kazanması klasik koşullanmanın gerçekleştiğini gösterir. Pavlov, köpeklere yemek vererek salyalarını ölçer. Sonrasında yemek vermeden önce nötr uyaran olan zil sesi verir hemen ardından köpeğe yemek verir. Neticede köpeğin salyasını ölçer. Zilden sonra yemek verme işlemini tekrar eden Pavlov, bir süre sonra zil sesinden sonra yemek vermemesine rağmen köpeğin salyasında yemekle aynı salya oluşumunu gözlemler yani koşullu tepki meydana gelir. Bu deney bireyleri öğrenme konusunda farklı



farklı işaretlerin aslında anlamlarındaki değişmelerle beynimize işlendiğini göstermektedir. Bu deney sonrasında Küçük Albert deneyiyle pekişme görevi görmüştür. Fobinin oluşumunu gözlemleyebildiğimiz bu deneyde aslında klasik koşullanma temelli bir öğrenme şekli olduğu görülür. J. B. Watson öğrencisi R. Rayner ile Johns Hopkins Üniversitesi'nde küçük Albert i deneye tabi tutmuşlardır. Deneyin amacı korkunun öğrenilebilir veya kazandırılabilir mi yoksa sadece doğal bir tepkiden ibaret olup olmadığını ölçmektir. 8 aylık bir bebek olan Albert'e duygularını test etmek üzere birçok nesne gösterilir. Bu nesnelere ilk defa görebileceği düşünülen fare, peruk, maske gibi şeylerdir. Albert'in bu nesnelere koşulsuz yani doğal tepkisi ne üzerine gözlem yapılır. Albert'in nesnelere korku gösterdiği gözlemlenir. Sonrasında Albert boş bir odaya götürülerek fare ile yalnız bırakılır. Fare ile odada tek bırakılan Albert korkmaz gülümser fareye. Deneyin ikinci aşamasında ise Albert fareye her dokunduğunda odada duyabileceği birbirine çarpan demir çubuk seslerini duyar ve korkar. Bunun neticesinde korksa da fare ile ses olmayınca oynamaya çalışır. Bu fareye

dokunduğunda deneycilerin çıkardığı ses tekrarlanır. Sesle birlikte Albert ağlar, ağlaması bitince tekrar oynamaya devam etse de bir süre sonra fareye dokunmaktan korkmaya başlar. Bu deney birkaç gün tekrarlanır ve bir sonraki adım olarak tavşan ve tüylü objelerle benzer şekilde bir koşullanma olup olmadığını ölçerler. Albert korkma tepkisi gösterince deneyin sonuçlanması kaçınılmaz olur. 1920'lerde yapılan bu deneyde 8 aylık bir bebeğin denek olarak kullanılması konusunda birçok etik ihlali üzerine konuşmalar yapılmasıyla birlikte bilim insanları koşullu korkuyu kanıtlamış oldular. Watson'un davranışçı öğrenme ilkesini çok sınırlı bulan Skinner edimsel koşullanmayı ortaya atmıştır. Skinner edimsel koşullanma da organizmanın çevrede gerçekleştirdiği bir eylem sonucunda ortaya çıkan sonuca odaklanarak o davranışın sıklığına bakar ve öğrenmeyi yorumlar. "Klasik koşullanmada ortaya çıkan tepki genelde refleks bir tepki iken (zilsalya akması) edimsel koşullanmada motor sistemi ilgilendiren kompleks bir davranış ortaya çıkar (farenin bir pedala bastığında peynir gelmesi gibi)" (Cüceloğlu 1994). Davranışçılık ilkelerine göre pekiştirme olmaksızın

öğrenme imkânsız iken Amerikalı psikolog Tollman'ın ortaya attığı "latent öğrenme" deneyi yapmış ve davranışçılığın pekiştireç ile öğrenme konusuna yeni bir boyut kazandırmışlardır. Deneyde fareler bir labirente bırakılıp labirentin çıkışına bir yiyecek konularak koşullanmışlar, koşullanma olduğu için fareler her seferinde daha hızlı biçimde yiyeceği bulmayı öğrenmişlerdir. Diğer bir grup farede pekiştireç olmadan labirentin içine koyulmuş ve gözlemlenmiştir. Davranışçı kuram rastgele dolaşan bu ikinci grup fareye pekiştireç verilmediği için bir şey öğrenmediklerini varsayar (Tükçapar,H. & Sargın, E., 2012). Bunun anlamı farelerin rastgele dolaşırken de bir yandan labirentin yapısıyla ilgili bir tür bilişsel haritayı zihinlerinde oluşturuyor olabilecekleridir: Yani koşullanmamalarına rağmen bir şey öğrenmektedirler (Tolman 1948). Son olarak beynimizde de değişimler olduğu bilişsel gelişim ışında aşikardır. Beyin öğrenme sırasında nasıl bir yol izler? Peki zihin bu yolculukta ne gibi değişimlere uğrar? Psikolojinin alanlarından biri olan nöropsikiyatride beyin görüntüleme imkanları beyinde

öğrenme sonucunda oluşan farklılıklar olduğunun altını çizmektedir. "Nörobilim alanında beynin işleyişine dair elde edilen veriler, öğrenmenin nasıl meydana geldiğini açıklamaya yönelik daha önce ileri sürülen yaklaşımlara yeni açılımlar kazandırmaktadır" (Keleş, E., & Çepni, S.,2006). Bilgi edinimi her an beyinde yeni nörol ağlar oluşturan bir süreçtir ve bilgi edinimi esnasında görüntüleme cihazlarında yeni değişimler gözlenmesine sebep olduğu gözlemlenmiştir.

*Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!*  
- Psk. Sultan Altınsoy

## **KAYNAKÇA**

- Bayrakdar, N. (2018). Klasik koşullanma kuramı ve din eğitimi. Ekev Akademi Dergisi, (74), 239-267.
- Cüceloğlu D. (1994), İnsan ve davranışı. 4. Baskı. Remzi Kitabevi. İstanbul.
- Keleş, E., & Çepni, S. (2006). Beyin ve öğrenme. Journal of Turkish Science Education, 3(2), 66-82.

Özdel, Kadir (2015). Dünden bugüne bilişsel davranışçı terapiler: teori ve uygulama. Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi, 8/2, 10-20

Türkçapar, M. H., & Sargın, A. E. (2012). Bilişsel davranışçı psikoterapiler: tarihçe ve gelişim. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 1(1), 7-14.

Tolman, E. C. (1948). Cognitive maps in rats and men. Psychological Review, 55, 189-208.

# PSIKOPATOLOJİK BOZUKLUKLAR VE BİLİŞSEL SÜREÇLER

Psikoloji literatüründe “bilış” kelimesine sıkça rastlamaktadır ve bu kelimeye çoğu zaman kilit bir rol yüklenir. Peki bilışin basit bir tanımını yapacak olursak, ne söyleriz? Psikoloji bilimini tanımlar nitelikte olan bilış, düşünme yeteneğidir. İnsanın gün boyunca gözlemlediği her şeyin varlığına ilişkin bilinçli hale gelmesidir. Bilişsel süreçler hem duyuşsal kapasitelere hem de merkezi sinir sistemine bağılıdır. Algılama, karar verme ve muhakeme etme bilişsel süreçlerin içerisinde gerçekleşir. Böylece insanlar, duruma uygun tepkiler verebilir, plan yapabilir veya hatalarından ders çıkartabilir. Biraz daha detaylandırılm ve bilışı kullandığımız alanları açıklayalım:

**Öğrenmek:** Yeni bilgiler edinmeyi, yeni anılar oluşturabilmeyi ve zaten bildiğiniz diğer şeylerle bağlantı kurabilmeyi gerektirir. Araştırmacılar ve eğitimciler, insanların yeni kavramları öğrenmesine yardımcı

olmak için bu bilişsel süreçler hakkındaki bilgilerini kullanır.

**Bellek ve yeni anılar oluşturmak:** Bellek, bilişsel psikoloji alanında önemli bir ilgi konusudur. Nasıl hatırladığımız, neyi hatırladığımız ve neyi unuttuğumuz, bilişsel süreçlerin nasıl işlediğine dair çok şey ortaya koyar.

İnsanlar genellikle hafızayı bir video kamera gibi düşünürken, yaşam olaylarını dikkatlice kaydedip kataloglarken ve onları daha sonra hatırlamak için saklarken, araştırmalar hafızanın çok daha karmaşık olduğunu bulmuştur.

**Karar vermek:** İnsanlar herhangi bir tür karar verdiğinde, işledikleri şeyler hakkında yargılarda bulunmayı içerir. Yeni bilgileri önceki bilgilerle karşılaştırmayı, yeni bilgileri mevcut fikirlere entegre etmeyi ve hatta bir seçim yapmadan önce eski bilgileri yeni bilgilerle değiştirmeyi içerebilir.

Tüm bunların yanında biliş, boşlukları doldurmamızı da sağlamaktadır. Yani, insanlar bilgiyi daha akılda kalıcı ve anlaşılır hale getirmek için azaltmanın yanı sıra, onları yeniden yapılandırırken bu anıları da detaylandırır. Bazı durumlarda bu detaylandırma, insanlar bir şeyi hatırlamakta zorlandıklarında gerçekleşir. Bilgi geri çağrılmadığında, beyin bazen eksik verileri uygun görünen şeyle doldurur.

Bilişi yeterince tanımladığımızı düşünüyorum ve asıl konumuza giriş yapıyorum: Patolojik bozukluklarda bilişin rolü. Her geçen yılla birlikte patoloji tanımları da değişiyor. Tanıyı koyabilmenin asgari gereklilikler, belirtilerin süresi, belirtilerin şekli ve sıklığı gibi kriterler değiştikçe psikolojide patolojik bozukluklar da farklı bir formda karşımıza çıkıyor. Böylece, bozukluk hakkında bilgilerimiz zenginleşiyor ve bozukluğun diğer alanlarla ilişkisi artıyor. Bu değişimler, ruh sağlığı çalışanlarını sorgulamaya ve daha derin yorumlar yapmaya itebiliyor.

Normal dışı davranışlar ve psikolojik bozukluklardan etkilenen insanlara yardım etme yollarıyla ilgilenen psikoloji alanına psikopatoloji denmektedir. Normal dışı tanımı kişiden kişiye değişse de, psikolojide bu pek öyle değildir. Şizofreniyi ele alacak olursak, bu rahatsızlığa sahip kişilerin konuştukları pek anlamlı değildir. Normal tepkiler veremezler, gülmemeleri gereken yerlerde gülerler, duygularını açıkça belli edemezler, tepkisizdirler. Buradan bilişle bir bağdaştırma yapacak olursak, bu kişilerin bilişsel süreçlerinin pek sağlıklı işlemediğini söyleyebiliriz. Elbette bu yalnızca bir bilişle ilgili değildir, şizofreni birçok bilişsel bozukluktan kaynaklanan bir rahatsızlıktır.

Şizofrenin yanı sıra kaygı bozukluklarında da bu durumdan söz edebiliriz. Yüksek derecede anksiyeteye sahip kişiler, gerçek dışı felaket düşüncelerine sahiptirler. Örneğin, anksiyete ile ilişik ölüm korkusu olan biri “dışarıdan hiçbir yemekten yiyemem, beni öldürebilecek olağan üstü bir virüse yakalanabilirim”



şeklinde düşünebilir. Bu çarpık düşünceler ardarda gelmeye başladıkça korku artar ve rahatsızlık seviyesi dayanılamayacak hale gelebilir. Karar almayı etkiler ve böylece işlevsellikte ciddi bozulmalara yol açar. “Virüs bulaşmaz mı? Dışardaki yiyecekler çok hijyenik değil ki” dediğiniz duyar gibiyim. Elbette bu doğru ancak bu tür bir düşünceyi değerlendirirken, sağlıklı bir bilinç, olasılık hesaplamasını otomatik olarak yapabilmektedir. Dünyada bunu yaşayan insan sayısı kaç? Tarihte bulaştığı anda insanı öldüren olağan üstü bir virüs vakası kaç kez görülmüş ? Bunları düşününce kişinin çarpık bir düşünceye sahip olduğunu anlayabiliriz.

Panik atak sırasında kişi, kalp krizi ile aynı belirtileri göstermekte ve bununla bağdaştırarak çok yoğun bir ölüm korkusu yaşamakta, stresi daha da artmakta, kalbi daha da hızlanmakta ve sonuçta bu durum kısır bir döngüye girmektedir. Kişi daha önceden panik atak krizi yaşamış olabilir, bu ikinci tecrübesinde onu etkilemez, her seferinde aynı şeyi yaşar. Kendini sakinleştirmesi ve telkin etmesi zordur. Çünkü inancı “bayılacağı” veya “öleceği” yönündedir. Çarpık bir biliş ile bunun farkına varması da oldukça

zordur.

Bahsettiklerimin yanı sıra birçok patolojik bozukluk bilişle doğrudan ilişkilidir. Ancak söz konusu insan olduğunda, sosyal çevrenin etkisi, yetiştirilme tarzı, büyüdüğü kültür ve ortam gibi faktörleri de göz ardı edemeyiz. Algı, yaşa göre değişebilir, muhakeme etme yeteneği kişinin çevresiyle beraber şekillenebilmektedir. Yorumlamayı yaparken, cinsiyet, yaş, din, dil, ırk ve kültür gibi perspektifleri de ele almalıyız. İnsan, çok derin, karmaşık ve ilginç bir gelişimsel sürece sahiptir. Her basamak bir diğerini etkilemekte, tüm süreçler birbiriyle ilişkili olabilmektedir. Psikoloji bilimi el verdikçe her durumu incelemeye çalışsak da bu bir dipsiz kuyudur. Zaman geçtikçe, değişen her şey gibi, şuan bildiklerimizde değişecek, yerine yenileri gelecek. Bizim yapmamız gereken ise, takipte kalıp bunun bir parçası olmaktır.

*Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!*

*- Öykü Garagon*