



PSI'US

Fikiryum
GPM E - Dergi

AĞUSTOS 2020
SAYI.2



ZİHİN

Genç Psikologlar Meclisi olarak oluşturduğumuz Psi'Us Fikiryum dergimizin ikinci sayısı olan "ZİHİN" teması ile sizleri selamlıyoruz. İkinci sayımızda Psikolojinin alt dallarından biri olan Bilişsel Psikoloji dalına yoğunlaştık.

Aynı zamanda bu sayımızda staj deneyimine yer vermekle birlikte İngilizce bir makale de yazdık! Tüm okuyucularımızın yorumlarını beklemekteyiz.

Psi'Us Fikiryum ailesi keyifli okumalar diler!

**GENÇ PSİKOLOG ADAYI / EDITÖR
ELİF NUR GÜRCAN**



İÇİNDEKİLER

- 01-04** OTOBİYOGRAFİK BELLEĞİN
YANILGISI - **EMİNE HİLAL MUTLU**
- 05-09** PROSOPAGNOSIA: IDENTITY OF
FACES - **ASLI ÇINAR**
- 10-11** UYUYANA KADAR: HER SABAH SILİNE
BİR HAYATIN HİKAYESİ - **ESRA KAMACI**
- 12-13** STAJ DENEYİMİ - **İREM TAN**
- 14-15** KORKU BİZİM NEYİMİZ OLUR? - **SENANUR
DURUR**
- 16-19** İKİ DİLLİLİK (BILINGUAL)'İN BEYNE OLAN
ETKİSİ - **ÖZGÜ AKGÜN**
- 20-22** HAFIZANIN FOTOGRAFI - **IREM NIL TORUN**
- 23-26** BİLİŞSEL PSİKOLOJİ'NİN SAHADAKİ
VE AKADEMİDEKİ YERİ - **PSK. GİZEM
KARATAS**
- 27** CIZIM - **PSK. AYSE ZEYNEP KAYA**
- 28-30** KARAR VERMENİN NÖROPSİKOLOJİSİ - **PSK.
BETÜL CAVLAK**
- 31-40** PHINEAS GAGE (LEVYE)VAKASI KAPSAMINDA
BİLİŞSEL SÜREÇLERİN İNCELENMESİ VE
LEZYON
SONUCU OLUŞAN HASARLARIN SONUÇLARI -
ISA OKUL

Bu süreçte bize destek olan ve bizimle beraber mücadele eden herkes adına;

Bilindiği üzere geçtiğimiz haftalarda bir bilim dalı olan değerli bölümümüz Psikoloji'nin açık öğretimde de yer alacağı konusu gündeme getirildi. Psikoloji'nin teoriyle birlikte çeşitli uygulamalarla da desteklenmesi gereken bir bilim dalı olmasının yanı sıra; hocalarımız ile birebir öğrenme, deneyim paylaşımı, denek olma / deney yürütme gibi daha birçok "sosyal" uygulama gerektirdiği de yadsınamaz bir gerçektir. Editörlüğünü yaptığım dergimizde bu ay, yazarlarımızla birlikte Psikoloji'nin neden açık öğretimde yer alamayacağı ve neden bu duruma karşı olduğumuzu anlattığımız metinlere yer vermeyi planlamıştık. 20 günden uzun süren uğraşlarımızın sonucunda 5 Ağustos 2020'de Açık Öğretim Psikoloji'nin kapatılmasıyla biz de hazırladığımız metinlere dergimizde yer veremedik. İnanıyoruz ki planlarımız daha güzel suya düşmezdi. Halk sağlığını ve bilim dünyasını ciddi bir tehlikeye atan bu durumu zamanında fark eden alanımızın değerli hocalarına, bölüm arkadaşlarımıza ve alanımız dışından mücadelemizi destekleyen herkese Psi'Us Fikiryum ailesi olarak teşekkür ediyor ve alanımızı her zaman koruyacağımıza söz veriyoruz!

Sevgi ve beraberlikle,

Genç Psikolog Adayı

Editör

Elif Nur Gürcan

OTOBİYOGRAFİK BELLEĞİN YANILGISI



Bellek, tüm yaşamımız süresince kazandığımız bilgileri ya da başımızdan geçenleri depolamanın yanında dil, sorun çözme, muhakeme gibi diğer bilişsel süreçlerimizin de sağlıklı ve hatasız olarak sürdürülmesinde, önemli bir yere sahiptir. Bizler okuldaki ilk günümüz, kardeşimizin doğumu, bisiklet sürmeyi öğrenmemiz gibi bize özgü olan deneyimlerimize ait hatıraları, otopiyografik belleğimizde depolarız. Çoğu yetişkin birey, yaşamının ilk üç-dört yılını hatırlayamaz. Gelişimin erken evrelerinde üretilen otopiyografik anıların, yetişkinlik döneminde tam olarak hatırlanamaması: “*Bebeklik/Çocukluk Amnezisi*” olarak adlandırılmaktadır (Yıldırım ve diğerleri, 2018). Kılıç (2019), otopiyografik belleğin gelişiminin, bebeklik/çocukluk amnezisinin

bitiminde başlayarak beş sene boyunca gelişmeye devam ettiğini ifade eder. Çocukların o zamana kadar ki anıları, semantik ya da episodik olsa da, otopiyografik değildir. Sonuç olarak yetişkin insanların çocukluk anılarını hatırlayamama nedeninin, çocukluklarında ki bellek yapılarının ve otopiyografik belleğe aktarılması için gerekli olan bileşenlerin gelişmemesi olduğu belirtilmiştir (Kılıç, 2019). Yani çocuklardaki nörolojik gelişme henüz bir hikâye örüntüsü oluşturmaya yeterli değildir. Çocukluk çağı amnezisine yönelik ortaya atılan teorilerin bir kısmı, bu duruma genel ya da belirli bir bilişsel yetersizliğin neden olduğunu belirtirken; bazı teoriler erken çocukluk anılarının oluştuğunu, fakat emosyonel, bilişsel ve linguistik sebeplerle yetişkinlik yaşantımızda var olan bu anılarımızı geri çağıramadığımızı öne sürmektedir (Yıldırım ve diğerleri, 2018). Her ne kadar günümüzde kendisini destekleyen bulgular olmasa da, Freud (1926) çocukluk amnezisinin bastırma mekanizmasıyla bağlantılı olduğunu belirtir (s.53). Çocuk böylece çok erken bir zamanda, henüz güçsüz durumdaki egosu üzerinde travma etkisi yapabilecek anılarını baskılayarak, bilinç dışına itmiş olur.

Kişinin benlik gelişiminde büyük bir yeri olan otopiyografik bellek, bireyin

benliğini devam ettirmesini, öz-düzenleme ihtiyaçlarını karşılayabilmesini, geçmişteki deneyimleri ve yaşanmışlıkları doğrultusunda gelecekteki davranışları hakkında çıkarımlarda bulunup, hayatını düzenlemesini sağlamanın yanında sosyal ilişkileri için de büyük bir önem taşır (Kılıç, 2019). Karşılaştığımız bir olayı kavrama, olaylara anlam verebilme, bir soruna diğerlerinden farklı bir çözüm önerisi getirebilme gibi kolaylıklar geliştirmemizi sağlayan otobiyografik bellek: duygu, düşünce ve davranışlarımızı düzenleme görevini de üstlenmektedir. Kılıç (2019)'a göre, otobiyografik belleğin başlangıcı kabul edilen erken çocukluk döneminde çocuğun başına gelen ihmal edilme, istismara uğrama, travmatik anılara maruz kalma, anne babayı kaybetme ya da göç gibi durumlar, otobiyografik hafıza bağlamında bakıldığında



çocuğun bilişsel işlevlerini ve sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilir. Sağlıksız bir otobiyografik bellekle büyüyen çocuk, tıpkı sağlıklı bir otobiyografik bellekle büyüyen diğer akranları gibi bu kendine özgü uzun ömürlü anıları, son derece net ve ayrıntılı bir şekilde hatırlayabilir. Ancak canlı ve ayrıntılı olarak hatırladığı bu anıların tümüyle doğru olduğunu söylemek zordur.

Yanlış hafıza, kişinin başından geçen bir olay ya da hatırayı çarpıttığı ya da uydurduğu bellek türüdür (Çakar, 2012). Bizler genelde belli bir durum karşısında ne bekliyorsak ya da neyin normal olduğunu varsayıyorsak, var olan durumu öyle yorumlamanın yanı sıra, öyle hatırlıyoruz. Hatırladıklarımızı yeniden oluşturarak, doğru ve objektif bir hatırlamadan ziyade subjektif bir yorumlamanın devamında yeni ve beklentilerimiz doğrultusunda anılar inşa ediyoruz. Bazen hiç olmamış şeyleri bile, belleğimizin ne kadar yanıltıcı olduğunun farkına varmadan ve bilgilerin gerçekliğine olan güvenimizi sorgulamadan, o şekilde hatırlıyoruz. Çakar (2012)'a göre bizler her ne kadar hatırladıklarımızdan net bir şekilde emin olsak da, bulunduğumuz ortamdaki diğer uyaranlar yüzünden olanları yetersiz idrak ederek, yanlış ve otomatik çıkarımlarda bulunarak, çeşitli dış müdahalelere ya da benzerliklere maruz kalarak, ya da yanlış

atıflar sonucunda, hatıralarımızı yanlış hatırlayabiliriz. Bellek yanılgıları ve sahte anılar konularında yaptığı çalışmalarla literatürde önemli bir yeri olan Loftus (2013), otobiyografik hafıza üzerine yaptığı deneylerde katılımcıların ailelerinden deneklerin yaşayıp yaşamadığını teyit ettiği olayları ve hatıraları deneklere anlattı. Çocukluklarında, boğulmak üzereyken bir cankurtaran tarafından son anda kurtarıldıkları, bir alışveriş merkezinde kayboldukları ya da vahşi bir hayvan saldırısına uğradıkları gibi sahte anıların anlatıldığı katılımcıların kayda değer bir kısmı, bu konuda zihinlerini uzun süre meşgul ettikten sonra böyle bir anı oluşturmuştur. Deneyler sonucunda sahte anıyı benimseyip aslında yeni bir anı kurgulayan katılımcılar, otobiyografik hafızamızın dış müdahalelerden ne kadar etkilendiğini ve hiçbir anımızdan tam olarak emin olmamamız gerektiğini gösteriyor. Tüm bu çalışmaların ışığında, insanlara yaşamış olabilecekleri bir konuda doğru olmayan bir bilgi aktardığımızda, onların anılarını çarpıtabileceğimizi, bozabileceğimizi ya da değiştirebileceğimizi söyleyebiliriz. Loftus (2013), bu sorunlar üzerine yıllarca yaptığı çalışmaların ardından, karşımızdaki kişinin bir olayı yüksek bir özgüven, ayrıntılar ve duygular eşliğinde anlatıyor olmasının dahi,

bize bu olayın kesinlikle yaşanmış olduğunu göstermeyeceğini ifade etmektedir. Çünkü gerçek anıları sahte anılardan ayırt etmek kolay değildir. Bunu anlamak için bağımsız bir onaya ihtiyacımız vardır.



Peki ya ebeveynler çocuklarının bilişsel süreçlerinin ve sosyal becerilerinin sağlıklı olarak olgunlaşması adına çocuklarının otobiyografik belleklerinin gelişmesine nasıl katkıda bulunabilirler? Bu konuda Çeven (2011), ebeveynlerin çocuklarının otobiyografik hafızalarını geliştirmek adına çocuklarıyla ayrıntı vermektan kaçınmayarak sohbet edebileceklerini, onlara açık uçlu soru sorma fırsatı tanıyıp, bu soruları kendi otobiyografik bellek süreçleri doğrultusunda yanıtlayabileceklerini, üstüne sohbet edilen anıları, fotoğraflar ve videolarla destekleyebileceklerini belirtiyor. Bu sayede

çocukla paylaşılan kişisel anılar, onun sosyal bağlarını güçlendirdiği gibi dil gelişimini ve kendisiyle birlikte çevresine karşı duyduğu güveni de olumlu anlamda destekleyecektir.

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

-Emine Hilal Mutlu

KAYNAKÇA

Çeven, Z.İ. (2011). Kültürel Faktörlerin Çocukluk Amnezisi Üzerine Etkileri. (Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul). Erişim Adresi: <http://openaccess.maltepe.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12415/3097/416621.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kılıç, K. M. (2019). Erken çocukluk döneminde bebeklik/çocukluk amnezisi ve otobiyografik bellek gelişimi. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 3(2), 541-557. doi:<http://dx.doi.org/10.24130/eccdjecs.1967201932156>

Loftus, E. (2013). Elizabeth Loftus: Hafızanın Kurgusu [Video File]. Erişim Adresi: https://www.ted.com/talks/elizabeth_loftus_the_fiction_of_memory?language=tr#t-2629

Sigmund Freud, *Amatör Psikanaliz*, Çev.: Kâmuran Şipal, Cem Yayınevi, İzmir 2018.

Tuna Çakar (2012). “Yanlış Hafıza Evet, hatırlıyorum ama”, *Bilim ve Teknik (Eylül)*. Erişim Adresi: <https://services.tubitak.gov.tr/edergi/user/yaziForm1.pdf?cilt=45&sayi=782&sayfa=60&yaziid=33618>

Yıldırım, E., Soncu-Büyükişcan, E., Çolak, M., Akpınar, S. ve Altan, B. (2018). Çocukluk çağı amnezisi: Hatırlanan ilk çocukluk anısı yaşı ile ilişkili faktörler. *Psikoloji Çalışmaları - Studies in Psychology*, 38(2), 155-170. <https://doi.org/10.26650/SP2018-0001>

- 1- GÖRSEL : <https://www.parents.com/kids/development/childhood-amnesia-heres-why-your-child-cant-remember-being-a-baby/>
- 2- GÖRSEL : www.nytimes.com
- 3- GÖRSEL: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/9673#diagnosis>

PROSOPAGNOSIA: Identity of Faces

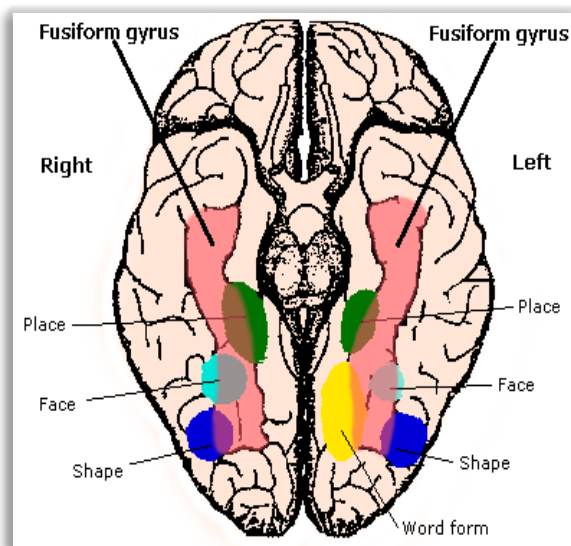
The purpose of the essay is to examine a cognitive disease named *prosopagnosia*, as well as the most commonly used test for its diagnosis. Prosopagnosia, also known as *face blindness*, refers to the inability to recognize people's faces due to either congenital or brain damage (Hecaen, et al, 1962, p.93). Before analyzing its neuroanatomy, the symptoms must be explained. Although people suffering from prosopagnosia can see all the facial expressions, they are not capable of recognising faces, even their close relatives' faces. It might be simplified with the aid of the picture shown below: Can you describe what you see, even though it does not mean anything to you?



If your answer is YES, it means that you are one step closer to understanding what those with prosopagnosia experience in their everyday lives. (The symbol means *brain* in Japanese.). Patients are able to see all body

parts of humans, as well as what they wear, whereas what they see is not familiar to them and cannot be recognized longer (Duchaine, 2004). One patient suffering from prosopagnosia has stated, “ *I can tell the difference between a man and a woman from across the street, but I failed to recognize the face of an old friend and mislook my mother for my wife* “. These words remind the novel named *The Man Who Mistook His Wife for a Hat*, which was written by Oliver Sacks. The book was based on Dr. P. , who was a musician. In spite of being able to see what his students wore ,as well as their faces, he was unable to recognize their faces and decided to consult an ophthalmologist, who examined his eyes closely. Since any impairment had not been found in the eyes, an ophthalmologist suggested him to visit a neurologist by being suspected from having a specific impairment in the visual area of the brain. The examinations of Dr. Oliver Sacks (neurologist) resembled the suspicion of the ophthalmologist. With the purpose of understanding whether neuroimagination was necessary or not, he had applied a brief examination by showing some pictures to Dr. P. He failed to identify the overall scene in the pictures, despite the fact that he could define the components of that were shown.

Moreover, when a brief examination was being applied, he mistakenly claimed that his shoe was his foot and took off his shoe (Sacks, 1985). The moment when the book was attributed its name, at the end of the examination, Dr. P. walked towards his wife and mistook his wife's head for his own hat.

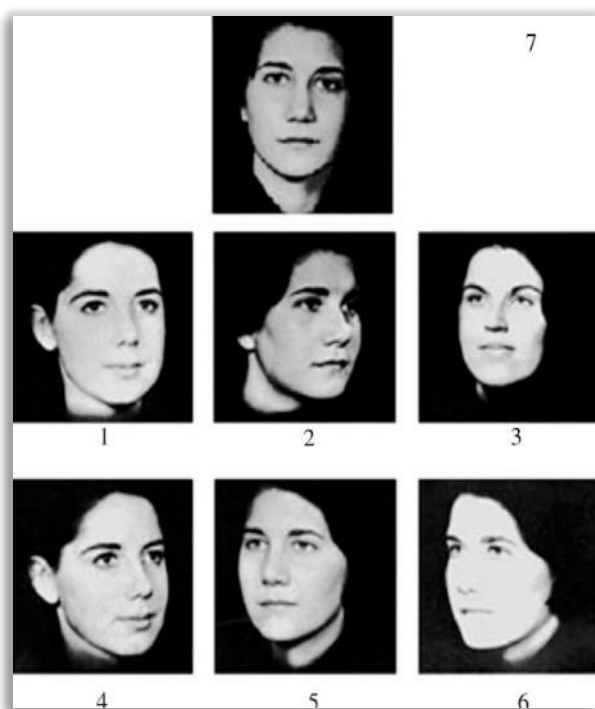


Oliver Sacks did not explain why Dr. P. had been suffering from prosopagnosia in his book, but two types of prosopagnosia have been pointed out; *acquired prosopagnosia* (AP), which is caused by stroke or head injuries, results in face blindness from damaged occipital temporal lobe, while *congenital prosopagnosia*(CP), also known as developmental prosopagnosia, is claimed to have a genetic component and run in families, in spite of the absence of any neurological alteration (Behrmann & Mascovitch, 2001; Farah, 2004). It is believed that the right hemisphere fusiform gyrus,

located in the fusiform face area (FFA), is more likely to play a role in face recognition. Considering the activation of FFA in functional MRI scans, when pictures of facial expressions are presented, the role of fusiform gyrus in face recognition should be taken seriously in the diagnosis of prosopagnosia. However, given that MRI and functional MRI scans also show that the different brain parts are activated during face recognition, explaining the cause of the disease by only the degeneration of FFA might not be adequate (National Science Foundation, 2018a, 03:15–05:21). Since an essay that is full of scientific terms might make readers feel bored, mentioning one more interesting case may be beneficial for upcoming lines. Terry has been suffering from prosopagnosia due to an accident that caused damage to her right hemisphere fusiform gyrus. Regarding diagnosis, she was shown palatoid pictures (faces were cropped, thus no clothing and little hair is visible) of women including her own mother's picture taken by her and asked which picture belonged to her mother. However, she could not recognize her own mother. Another point is that, she could identify her mother after seeing whole pictures (the other body parts, as well as the clothes). As for as the most painful side of the disease, she was unable to

recognize her own face, too. Undoubtedly, those words explain the miserable situation the patients encounter, after being diagnosed with prosopagnosia. Terry says, *“I am really left with our facts without faces”*. How meaningful those words are could not be understood, unless the facial expression of Terry is seen, after realizing that her own face is not familiar to herself (Coolpsychologist, 2009, 03:15–05:21). As for the diagnosis, the **Benton Face Recognition Test (BFRT)** is the most commonly used among probable patients with prosopagnosia. A short version of the BFRT includes 27 items, while its long version consists of 54 items. For the administration, patients are presented photographs of people either from front-view or different lighting conditions with a target

face and it gets harder in each item. As shown below, in the booklet used in the BFRT, patients are shown a face on the page above and 6 faces on the page below. 3 of them are the same photo with the given photo on the page above. They are asked to match the same person with the given stimulus. Although, The BFRT is the most used test to diagnose the disease, its accuracy has not reached consensus yet. In addition, since the probability of suffering from visual impairment increases, as people get old, the reliability of the test decreases accordingly. Thus, its reliability has been controversial. As for the treatment, in spite of a considerable number of studies being done on it, a specific treatment for the disease has not been found yet (Ellis Young,1988). Patients with prosopagnosia learn how to live with it by developing particular skills in order to recognize people. For example, with the purpose of overcoming it, one patient has drawn portraits of people by highlighting the facial features that she could not recognize, while another recognizes herself by the color of her dress. Undoubtedly, it is good to know that the disease is not fatal, even though living with it is pretty hard.



Thank you for reading my article!

-Aslı Çınar

REFERENCE

Barton, J. J. S. (2008). Structure and function in acquired prosopagnosia: Lessons from a series of 10 patients with brain damage. *Journal of Neuropsychology*, 2(1), 97-225.

<https://doi.org/10.1348/174866407X214172>

Behrmann, M., Moscovitch, M. (2001). Face recognition. In: Boller F, Grafman J (eds). *Handbook of neuropsychology*, 2nd edn. Elsevier, North Holland, pp. 181–206.

Brunsdon, R., Coltheart, M., Nickels, L., & Joy, P. (2006). Developmental prosopagnosia: A case analysis and treatment study. *Cognitive Neuropsychology*, 822-840.

<https://doi.org/10.1080/02643290500441841>

Coolpsychologist. (2009, September 1). *Prosopagnosia* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=vwCrXomPbtY>.

Duchaine, B.C., Nakayama, K. (2004). Developmental prosopagnosia and the Benton Facial Recognition Test. *Neurology*, 62(7), 1219–1220.

Doi:

<https://doi.org/10.1212/01.WNL.0000118297.03161.B3>

Ellis, H., & Young, A. (1988). Training in faceprocessing skills for a child with acquired prosopagnosia. *Developmental Neuropsychology*, 4, 283–294.

Francine Tan. (2014, February 27). *the man who mistook his wife for a hat* [Video]. YouTube.

<https://www.youtube.com/watch?v=EW0QocsHluM>.

Hecahen, H., Angelergues, R. (1962). Barton Agnosia for Faces (Prosopagnosia). *Arch Neurol*, 7(2), 92–100. <https://doi:10.1001/archneur.1962.04210020014002>.

Humphreys, K., Avidan, G., & Behrmann, M. (2006). A detailed investigation of facial expression processing in congenital prosopagnosia as compared to acquired prosopagnosia. *Exp Brain Res*, 176, 356–373.

<https://doi.org/10.1007/s00221-006-0621-5>.

Lucy Barnard: Tangles and Tail. (2017, January 26). *Living with prosopagnosia* [Video]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=-vQGPcYfIAo>.

National Science Foundation. (2018, July 30). *Face Blindness study sheds light on typical brain Function-Science Nation* [Video]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=f1Zjq1M75gc>

Uyuyana Kadar: Her Sabah Silinen Bir Hayatın Hikayesi



Christine, 20 yaşında olduğuna inanarak gözlerini açtı. Yanında hiç tanımadığı bir adam ile karşılaşınca telaşla yataktan kalktı ve banyoya koştu. Aynada gördüğü kadın kendisi değildi. 20 yaşında değildi. Evinde değildi. Ona ait olmadığını düşündüğü bir evde, ona ait olmadığını düşündüğü bir beden ile uyandığı her sabah böyle geçiyordu. Kocası olduğunu öğreneceği erkek, ona her sabah bir kazadan ve yaşadığı hafıza kaybından, her gece belleğinin silindiğinden ve Christine'nin hatırlamadığı

20 yılda olanlardan bahsediyordu. Christine, bir kaza sebebi ile her gününü uyuduğunda çöp kutusuna atmak adına tüketiyordu sadece. Dünü yarını yoktu. Dününü ve yarınını anlamlandırmaya çalıştığı bugünü ise, hayatına uyum sağlamasına bile yetmiyordu.

“Yıllar hiçbir iz bırakmadan kaybolmuş”

Christine'nin hikayesini psikoloji sahasına taşımak için öncelikle bellek süreçlerine değinmek istiyorum. Kişisel tarihimizin var olmasını sağlayan, hayatımızın işleminde büyük rolü olan, bizi dünüme bağlayan ve yarınımıza taşıyan belleğimizin hasarı görüldüğü üzere arkadaşımızla buluşmayı unutmaktan, dersi kaçırmaktan çok daha büyük şeyler ile sonuçlanıyor. Bellek dediğimiz şey birçok parametreye göre ayrılabilir. Zamana göre duyuşal, uzun süreli ve kısa süreli bellekten bahsedebiliriz mesela. Kişilerin bilgiyi geri çağırırken bilinçli oldukları açık bellek ve farkında olmadan zihinlerinde yer eden bilgileri içeren örtük bellek de bellek türlerindedir. Episodik (anısal) bellek, genelde otobiyografik içerikli işleyen bellek türü iken semantik (anlamsal) bellek ise kavramları ve entelektüel bilgileri içeren bellek türüdür. Bunların yanında geleceğe yönelik (Prospektif) bellek ve geçmişe

yönelik (restorspektif) bellek de bellek türlerindedir. Bellek, geçmişini bugünüme getirdiği gibi geleceği hayal etmemizi, planlamamızı da sağlar. Ayrıca içselleştirdiğimiz birçok kalıp yargı, kutuplaştırıcı ifade ve davranışlar da biz farkında dahi olmadan örtük belleğimize ve dolayısıyla içimize işler.

Bellek tanımlamaları ve sınıflandırmalarını kuşbakışı bir gözle açıklamaya çalıştıktan sonra filmimiz Uyuyana Kadar'a ve Christine'ye geri dönmek istiyorum. Literatür birçok bellek problemini içeriyor. Christine'de bir amnezi hastası öncelikle. Amnezi, tahmin edebileceğimiz üzere bir bellek kaybı hastalığı. Daha spesifik bir şekilde ise Christine dissosiyatif amnezi bozukluğu hastası. Dissosiyatif amnezi, genellikle travmatik ya da stres yaratıcı özellikteki önemli otobiyografik bilgileri, sıradan bir unutkanlıkla açıklanamayacak biçimde anımsayamama olarak DSM 5'te tanımlanmış bir psikopatoloji. Hikayemizin başrolünde de hatırlayamayacağı travmatik bir olay yer alıyor. DSM 5'teki tüm patolojiler gibi dissosiyatif amnezi tanısı almanın bir gereği de günlük hayatın birçok işlev alanlarında bozulma yaratması, ki filmde de gördüğümüz üzere Christine, sosyal hayatına, işine, ilişkilerine tüm hayatına kocaman bir dur derken gününü,

yaşadığı şeyi anlamlandırma çabası ile geçirmektedir. Christine'ninin bir diğer tanısı ise, anterograd (ileriye dönük) amnezidir. Böyle bir amnezi durumunda kişi amneziye neden olan olayın sonrasında gerçekleşen yeni anılarını hatırlama yetisini kaybeder. Fakat, olayın öncesindeki tüm anıları belleğinde canlıdır.

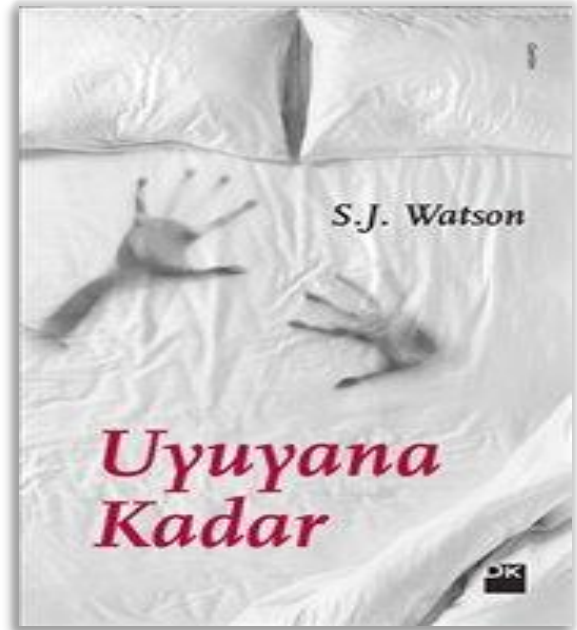
“ Sabah uyandığında olduğumu sandığım kişi değilim ”

Bir amnezi hastasının her gün keşfettiği ve inşa etmeye çalıştığı hikayesini izlemek ve okumak isterseniz Uyuyana Kadar, orijinal adı ile Before I Go To Sleep size çok uygun olacaktır.

Şimdiden iyi okumalar/ izlemeler!

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

-Esra Kamacı



Staj Deneyimi



Psikoloji bölümünü okumuş ya da okumakta olan herkesin bildiği bir gerçek vardır: staj. Her ne kadar çoğu okul zorunlu tutmasa da staj biz psikoloji öğrencileri için epey önemli bir deneyim. Stajlar sayesinde psikolojinin farklı alt dallarını gözlemlene, deneyimlene şansı elde ederiz; bir psikolog olarak bir danışana nasıl yaklaşmamız gerektiğini öğreniriz. İşte bu yazımda sizlere yaptığım – yapmaya devam edeceğim- stajımdan bahsedeceğim.

Üniversitenin birinci sınıfına yeni başlamıştım, birinci sınıfta staj yapmak pek üzerine düşündüğüm bir şey değildi. Birinci sınıfta, henüz meslek hakkında bilgi sahibi olmayan bir öğrenciyi neden stajyer olarak alsınlar diye düşünüyordum. Genç Psikologlar Meclisi'nin Instagram sayfasında stajyer ilanı gördüm, yakın bir

arkadaşıma gösterdim. Şansımızı denemeye karar verdik, ilanda geçen telefon numarasını aradık ve görüşmeye çağrıldık. Hayatımda ilk defa bir yere başvuruyorum, ilk defa özgeçmiş hazırlıyordum. Öylesine gidiyorduk aslında, dediğim gibi stajyer olarak alınacağımızı asla düşünmemiştik. Görüşmeye gittik, samimi bir ortamla, samimi insanlarla karşılaştık. Sonra bir anda kendimizi Dünya Danışmanlık ve Psikoloji Merkezinin yeni stajyerleri olarak bulduk.

Peki bir stajyer olarak ne mi yapıyoruz? Danışanlar gelmeden yaklaşık bir saat önce merkeze gidip odaları kontrol ediyoruz; sürahiler dolu mu, bardak, peçete, kolonya, kâğıt ve kalem var mı? Bu saydığım şeyler seanslar için önemli olduğundan, her odada bulunması gereken şeyler. Eksik varsa eksikleri tamamlıyoruz. Gün içerisinde kapıları açıp danışanları karşılıyoruz, seans sonrasında onları uğurlamak da bizim görevimiz. Ebeveynleri psikologlarımızla görüşürken çocuklarıyla biz ilgileniyoruz; onlarla resimler yapıyor, sohbetler ediyoruz. Araştırmamız için konular veriliyor, bazen yazı bazen sunum hazırlıyoruz. Bu sayede, derste işlemeden önce işlenecek konular hakkında bilgi sahibi olmuş oluyoruz. Staja başladığımız ilk gün, staj sonunda sunum yapmamız için verilen ödevimiz var, konularımız hakkında da araştırmalar

yapıyoruz. Her ayın ilk pazar günü, stajyer toplantısı oluyor. Diğer stajyer arkadaşlarımızın yaptıkları sunumların yanı sıra hocalarımızın vaka sunumlarını da dinleme şansı buluyoruz.



Seanslara katılma şansımız etik gereği yok, fakat bekleme salonunda gelen danışanları gözlemleyebiliyoruz. Birkaç seans bile bir danışanda olumlu sonuçlar doğurabiliyor, dikkat ettiğimiz takdirde bunun farkına varabiliyoruz. Eğitimler hakkında bilgi ediniyoruz, ileride mesleği elimize aldığımızda uygulayabileceğimiz testleri görüyoruz. Merak ettiğimiz her şeyi sorabiliyoruz, sorduğumuz en saçma soru bile cevaplanıyor. Okulda edinemeyeceğimiz bilgileri elde ediyoruz.

İnsanlara nasıl davranmamız gerektiğini, çocuklarla nasıl konuşmamız gerektiğini öğreniyoruz. Bir psikolog olarak danışanla aramıza koymamız gereken mesafeyi, bir seans da karşılaşılabileceğimiz durumları, meslek etiğini öğrenme şansı elde ediyoruz. Alanında uzman psikologlarla iç içe olmak mükemmel bir tecrübe. Hocalarımızın danışanlarına olan yaklaşımları bizim için bir nevi yol gösterici oluyor.

Buradan Dünya Danışmanlık ve Psikoloji Merkezi ailesine bana kattıkları bu güzel şeyler için çok teşekkür ediyorum.

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

-İrem Tan



İnsan doğumundan hayatının sonuna kadar birçok şeyi deneyimleyip yeni şeyler öğreniyor. Öğrenmiş olduğu her yeni şey, insana beraberinde yeni davranış biçimleri geliştirmesini sağlayıp, yeni duygu deneyimleri yaşıyor. Hayat boyu karşılaştığımız durumlara, nesnelere, olgulara ve kişilere karşı geliştirdiğimiz tepkilerimiz var. Bu tepkilerin bir kısmı hayatın içinde doğal olarak geliştirdiğimiz tepkilerken, bazıları ise belirli bir edinim süreci nihayetinde geliştirmiş olduğumuz tepki biçimleridir.

Bazen sebebini bizim de anlayamadığımız bazı şeylere karşı beklenmedik duygusal tepkiler veririz. Çoğumuzun bir şeye karşı ne için olduğunu anlamadan korku, heyecan, endişe gibi duygusal tepkiler gösterdiği

olmuştur. Korku tepkilerimizin çoğunu aslında koşullu öğrenme yolu ile geliştirdiğimizi biliyor muydunuz? Korku koşullanması, refleksif olarak korku tepkisine yol açan bir uyarıcı ile başta korku oluşturmeyen bir olgunun eşleştirilmesi sonucunda oluşur. Bu edinim süreci gerçekleşip koşullanma oluştuktan sonra artık refleksif olarak korku tepkisini oluşturan uyarıcı olmaksızın, eşleştirilmiş nesneye karşı korku hissi gerçekleşir. Bu durumda hiç istemediğimiz halde bazı şeylere karşı göstermiş olduğumuz bu korku hissi bizi oldukça rahatsız etmeye ve yıpratmaya başlar. Korku koşullanmasının nasıl gerçekleştiğini daha iyi kavramak adına size “The Little Albert Experiment (Küçük Albert Deneyi)” olarak adlandırılmış ve bu konuda ilk akla

gelecek olan John B. Watson'un çalışmasını okumanızı öneririm.

Geliştirdiğimiz korkulardan arınmak ve böylece buna dair yüklerden kurtulmak elbette ki hepimizin istediği bir şey. Korku, endişe gibi olumsuz duygular hepimizin oldukça az deneyimlemeyi istediği olgular. Zira duygular sadece hissedilmekle kalmayan, düşüncelerimize ve davranışlarımıza da yön veren olgulardır. Nasıl ki sevdiğimiz birine ya da bir şeye karşı olumlu tutumlar sergiliyorsak, korku hissettiğimiz nesnelere karşı da muhtemelen olumsuz düşünceler geliştirir ve bunu davranışlarımızla da destekleriz. Davranışlara kadar yansıyan bu durum bazen sosyal yaşantımıza da ket vurur. Böylelikle başta basit bir durum gibi görünen korku



koşullanması, hayatımızdan bir an önce çıkarmak istediğimiz bir duruma dönüşür.

İnsanlar çoğunlukla kendisinde negatif duygular oluşturacak durumlardan kaçınma tepkisi geliştirir. Korkusuna karşı korktuğu olgudan o an için uzaklaşması, yüzleşmeyi ertelemesi ve anlık rahatlamayı tercih etmesi kendisine cazip gelen fikirlerdir. Bunun sebebi bu seçeneklerin durumu çözüyor olması değil, kişinin kalıcı çözümü bulamıyor olmasıdır. Tabi ki hepimiz korkularımızla yüzleşmek ve onlardan sonsuza dek kurtulmak isteriz. Ama bu noktada istek yeterli olmuyor ne yazık ki. Korktuğumuz şeyin ardındaki gerçek sebebi bulup onu çözmek gerekiyor. Bunu tek başımıza keşfetmek ve asıl sorunu kendi başımıza çözmek biraz güç. Eğer bu işte uzman değilsek yapacağımız şeyler bize kalıcı çözümler sunmayacaktır. Bu nedenle bir uzmandan (psikiyatrist/psikolog) yardım alarak bu korkular ile yüzleşmek ve onlardan tamamen kurtulmak mümkün. Böyle bir fırsatınız varken kendinize ördüğünüz duvarların ardında saklanıp yaşam kalitenizin düşmesine izin vermeyin. Bir uzmana gidin ve kendinizi azat edin!

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

-Senanur Durur

İki Dillilik (Bilingual)'in Beyne Olan Etkisi

Son yüzyılda gerçekleşen teknolojik gelişmeler ile ticaret, iletişim ve kültür yapılarında değişiklikler meydana geldi. İnsanlar, eskiden komşusu ve yakın çevresi ile iletişim kurabiliyorken bu teknolojik gelişmeler sayesinde kendisinden binlerce kilometre ötedeki insanlarla iletişim kurabiliyor. Peki bu sadece teknoloji sayesinde mi gerçekleşiyor? Tamamen teknolojiye bu rolü atfetmek haksızlık olur. Teknolojik gelişmeler dışında iletişimin en temel ögesi olan dil ve kullanımında da değişiklikler meydana geldi. Örnek olarak bilimsel dil olmasında karar kılınan İngilizce gösterilebilir. Ana dili İngilizce olmamasına rağmen milyonlarca insan İngilizce öğreniyor. Ebeveynler de bu gerekliliğin farkına varıp çocuklarına erken yaşta ikinci hatta üçüncü bir dil öğretme arayışı içerisine giriyorlar.

Öncelikle “dil”in ne olduğu ile başlayalım. Dil öğrenimi ve bilişsel beceriler birbirine paralel ilerlemektedir. 1 aylık bebeğin kitap okuması beklenemeyeceği üzere, yaşla beraber bireyler dil becerileri edinirler. İlginç olan nokta ise; her bir birey dünyaya geldiği anda, dünyada kullanılan bütün dilleri konuşabilecek beceriye sahiptir ama

büyüdüğü çevrede kullanılan dil ve model aldığı kişilerin kullandığı dile göre, bireyin dil becerisi ve o dile göre gırtlak, ağız yapısı o dille olumlanır. Diğer dillere olan becerisinden ana dilin gerektirdiği konuşma becerisine sahip olur. Bireyin çevresinde Fransızca konuşuluyorsa ve maruz kaldığı bütün iletişim kanalları Fransızca ise bu birey Fransızca konuşacaktır. Yani, ana dili Fransızca olacaktır. Kulağa avantajlı gelse de bu durum her zaman böyle midir? Bundan önce daha iyi anlaşılması için beyni modelleyelim. Bu modelde insan beyni bir bilgisayar olsun. Bildiğiniz üzere bilgisayarlar, girdi ve çıktılarının bütünüdür. Bu beyne uyarlanırsa; uyaran adı verilen ses, ışık gibi kaynaklar insan beynini şekillendirir. Girdi, burada bireyin çevresinde konuşulan dilin zenginliği ve bireyle kurulmaya çalışılan iletişim miktarıdır. Çıktı ise bireyin dil gelişimidir. Genelleyecek olunursa bir birey ne kadar doğru miktarda uyarana maruz kalırsa bilişsel becerisi de o denli gelişecektir.

Beyindeki durum; çift dillilerin ve tek dillilerin beyin aktivitesi karşılaştırıldığında O.Potzl'ın araştırmasına göre (1930) şu sonuçlar ortaya çıkmıştır;

İki dilliler konuşurken dil becerisi ile ilgili olan beynin sol yarımküresinde aktivite artmıştır ama içten seslenme biçimlerinde de tek dillilerin sol yarımküresinde de aynı artış gözlemlenmiştir (Lingualego,2014).

Beynin Temporal (alt) bölgesinde ise iki dilli bireylerde daha çok aktivite gözlemlenmiştir (Lingualego,2014).

Bu iki dilli bireyler de kendi içlerinde ikiye ayrılmaktadır,

1.Kendiliğinden iki dilli olan (dünyaya geldiklerinde iki dilli olan bireyler).

2.Erken evre iki dilli olanlar yani çevreden ya da eğitimle iki dil edinen bireyler.

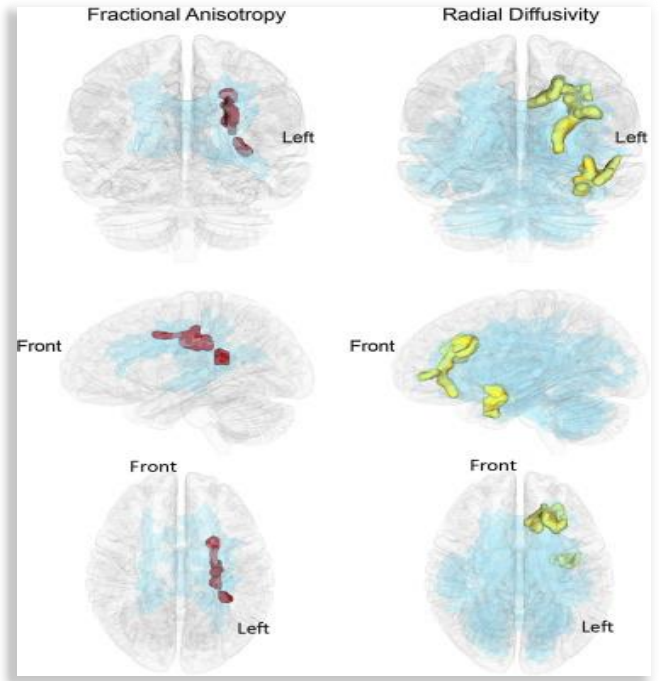
3.Geç evre iki dilli olanlar yani sonradan başka bir ülkeye göç eden bireyler.

Bu 3 tip dil öğreniminin birbirinden farklı sonuçları vardır. Dil öğrenimi iki dillilik ve tek dillilik olarak ikiye ayrıldığı bilinse de iki dillilik de kendi içinde ayrılmaktadır ve bu da iki dilliliğin avantajlarını etkilemektedir. Yazının devamında 3. tip olan “geç evre iki dilli bireyler” hakkında bilgi verilecektir.

Evreleri daha iyi görebilmek adına Konuşma ve Dil Bilimleri Profesörü Patricia Kuhl bir deney düzenlemiştir. Deneyde beyindeki boz madde gözlemlenmiştir. Boz maddenin gözlemlenme nedeni ise beyin içi iletimden

sorumlu olan aksonların bir araya gelmesinden dolayıdır. DTI tekniği ile bu gözlem gerçekleştirilmiştir (Karabulut,2018).

FA (sol) ve RD (sağ) ile yakın ilişkideki bölgeler: Kırmızı renk, konuşmayla ilgili alanları; sarı renk, dinleme ili ilişkili alanları göstermektedir.



(Bu görsel Nöroblog adresinden alıntıdır.)

Şekil incelenecek olunursa; DTI testinde gönderilen moleküller su damlacığı gibidir ve beyne dağılır. Bu dağılım incelenirken sağlıklı bir beyinde boz madde (FA) bir tarafa akım ve (RD) diğer tarafa akım referans alınır (Karabulut,2018).

İki dillilerde daha fazla FA akışı ile birlikte daha düşük RD akışı gözlemlenmiştir. Bu şekilde değerlendirildiğinde iki dillilik dezavantajlı gibi gözüktüğü de aslında gerçek böyle değildir. Dinleme ve konuşma sırasında harcanan zaman karşılaştırıldığında iki dilliler daha az zaman harcamaktadır (Karabulut,2018).

Bu çalışmaya katılan bireyler yakından incelendiğinde, iki dilli olarak seçilen bireylerin göçmen olduğu fark edilmiştir. Tek dilli bireyler ise göçmen değildir. Bu da sonuç olarak beyin gelişiminde tek kıstasın ya da tek belirleyici faktörün dil olmadığı konusunda bir işarettir. Kalıtım ve çevre de aynı zamanda dil gelişiminde etkilidir (Karabulut, 2018).

Yazının başında da belirtildiği üzere, yeteri kadar doğru uyarana maruz kalmak bile dil gelişimini etkilemektedir. Buna bir diğer ek gelişme olarak iki dilli çocukların tek dilli çocuklar ile karşılaştırıldığında; bir nesneyi kapsayan daha çok kelimeye sahip olması onların bilişsel becerisini arttırmaktadır (Konuk, 2012).

Demans, sinir sisteminde sinir iletiminden sorumlu olan sistemdeki fonksiyon kaybıdır. Çevresel etkenler ayrı tutulursa, çoğunlukla Demans'ın nedeni Alzheimer hastalığıdır. Bilişsel beceri ile yani iki dillilik ile

Demans'ın önüne geçilebilmesi ile ilgili Magali Perquin bir araştırma yapmıştır. Çalışmada, iki dil bilen ve ikiden daha fazla dil bilen insanların bilişsel becerisi incelenmiştir ve ikiden daha fazla dil bilen bireyler beyin ve biliş sağlığı açısından öne geçmişlerdir (Konuk,2012).

Tüm sonuçlar göz önüne alındığında birden fazla dil kullanan bireylerin biliş, konuşma ve öğrenme açısından farkı vardır. Buradan varılacak olan sonuç iki dilliliğin bireyleri tamamen bilişsel olarak koruduğu ve onları öne geçirdiği demek değildir. Kohl'un çalışmasında görüleceği üzere sosyodemografik yapı bile kişilerin biliş becerileri üzerinde etkilidir. Bu etkiye bir diğer örnek ise Fransaya göç etmiş bireylerin çocuklarının hem anadilini öğrenememesi hem de ikinci dili yeterli düzeyde öğrenememesi gibi sonuçlar ortaya çıkmıştır. Bu sonuçların başlıca nedeni de sosyodemografik faktörlerdir (Gürbüz,2017). Commin's (2014) yarı dillilik kuramı da bu durumu kanıtlar niteliktedir. Yani ikinci dil öğrenimi birinci dilin iyi öğrenilmesine bağlıdır. Sonuç olarak iki dilliliğin bilişsel beceri üzerindeki etkisi görülse de iki dilliliğin özellikle avantajı kültür ve ekonomide görülmektedir. Birden fazla dil bilen kişilerin daha fazla kültürle karşılaşması ve kelime haznesinin daha çok

gelişmesinden ve ticari kaygılardan ötürü ebeveynler bu yüzyılın devamında da birden fazla dil öğrenimine önem vermeye devam edecektir. İki dil bilmenin sadece avantajı yoktur, aynı zamanda doğru planlanmayan eğitim ve sosyodemografik etkenler nedeniyle yarı dillilik gibi sorunlar ortaya da çıkabilmektedir.

Yazımı okuduğunuz için sizlere teşekkür ederim aynı yazımı bitirirken yazımdan bağımsız olarak bir teşekkürü de alan talanına ve halk sağlığının bozulmasına göz yummayıp emek veren tüm psikoloji görevlileri ve yetkililerine teşekkürü bir borç bilirim.

-Özge Akgün

Kaynakça

- Angela Grant (2018) *The Bilingual Brain: Why One Size Doesn't Fit All*
<https://knowingneurons.com/2018/07/25/the-bilingual-brain/> adresinden alındı.
- Aydın, C. (2010), Fransa'da Yaşayan Türk Çocuklarının Anadil Eğitimi Eksikliklerinden Kaynaklanan Başlıca Sorunları Ve Çözüm Önerileri, 11. Uluslararası Dünya Dili Sempozyumu.
- Karabulut, Ş. (2018, 11 25). *Bilingual Beyin: İki Dilli Olmak Avantaj Mı, Dezavantaj Mı?*
Retrieved from nöroblog:
<http://noroblog.net/2018/11/25/bilingu>

al-beyin-iki-dilli-olmak-avantaj-mi-dezavantaj-mi/

Bayındır Sağlık Grubu. (n.d.). *Demans ve Alzheimer*. Retrieved from <https://www.bayindirhastanesi.com.tr/blog/demans-ve-alzheimer-217>

Khul, P. K. (n.d.). Retrieved from Institute for Learning & Brain Sciences:
<http://ilabs.uw.edu/institute-faculty/bio/i-labs-patricia-k-kuhl-phd>

Konuk, E. (2013, 03 16). *İki Dillilik / Çok Dillilik Ve Beyin Gelişimi III*. Retrieved from Davranış Bilimleri Enstitüsü:
<https://www.dbe.com.tr/Kurumsal/tr/iki-dillilikcok-dillilik-ve-beyin-gelisimi-iii/>

GURBUZ, O. (4). Fransa'da yaşayan iki dilli Türk göçmen çocukların Trükçeye karşı tutumları ve Fransa'daki ana dil eğitim politikaları. *Sobider*, 354-378.

Hafızanın Fotoğrafi

Bir fotoğrafçıda fotoğrafınızı çektiğinizi düşünün. Kameraya bakıp hafif bir tebessüm edersiniz, kameranın flaşı fotoğrafınız çekildiği anda söner ve böylece ampul sönmeden önceki anınızın bir hatırası oluşturulmuş olur. Otobiyografik hafıza türlerinden olan flaş bellek anılar, belleğe bu olaydaki gibi kaydedilir; Ani bir şekilde hafızaya alınır ve olay anından ziyade olay yaşanmadan hemen önce nerede olduğunuz, yanınızda kimlerin olduğu gibi detaylar hatırlanır. 1899'da Colgrove, 179 katılımcıdan, 33 yıl önce Başkan Lincoln'un ölümünü duydukları anı hatırlamalarını istedikleri bir çalışma yürüttü. Çalışma sonucunda katılımcıların büyük çoğunluğunun, olay esnasında nerede, ne yaptıkları gibi detayları hatırladıklarını gözlemledi. İnsanlar bu çalışmada olduğu gibi hatırladıkları detayların doğruluğuna güçlü bir şekilde inanırlar. Ancak zaman ilerledikçe yapılan araştırmalar duygusal hafıza olarak da bilinen flaş bellek hafızanın o kadar da güvenilir olmadığını ortaya koymuştur. Bu araştırmanın bir örneği Journal of Experimental Psychology: General dergisinin Haziran 2015 sayısında bir makalede yayınlandı. Bir grup araştırmacı, 2001 yılında gerçekleşen uçak saldırılarından hemen sonra bir anket

yaptılar. İlk ankette tüm katılımcılar neredeyse bütün sorulara cevap verirken, ilerleyen zamanlarda tekrar yapılan anketleri tamamlayabilen katılımcı sayısının oldukça az olduğunu gözlemlediler. (Markman, 2015).

Flaş bellek anılar sanıldığı kadar doğru ve net çizgileri olan anılar değildir. Flaş bellek anılarda “fotoğrafın” bazı detayları zamanla silinir ve değişir. Bu değişimler özellikle toplumsal olaylarda daha fazladır. 12 Eylül darbesi ve Soma faciası gibi stresli, duygusal ve tarihsel bir olay sırasında zaman, mekân ve diğer kişisel bilgiler başlangıçta canlı ve detaylı olarak hatırlanmaktadır. Olayın üzerinden belirli bir süre geçtikten sonra, insanların hafızasında yavaş yavaş kendi anılarından ziyade başka insanların hatıraları da yer edinmeye başlar. Bu da duygusal hafızada bozulmalara, kafa karışıklıklarına neden olur. Burada elbette farklı senaryolar da mümkündür. Olayın duygu yoğunluğu sebebi ile hatırlayamadığımız detaylar hayal gücünüzün ve beyninizin iş birliği ile tamamlanmış olabilir. Duygusal hafızada bu ve bunun gibi senaryolar mümkündür.

Duygusal hafızanın mükemmel olmadığını, yukarıda da bahsettiğimiz araştırmaları inceleyerek anlamak mümkün. Eğer bu araştırmalar sizi yeterince tatmin etmediyse

ve hala hafızanızın mükemmel işlediğine inanıyorsanız kendi kendinize bir deneme yapabilirsiniz. Aile üyelerinizden birine, çocukken yaşadığınız duygusal bir olayı detayları ile anlatın. Daha sonra da aynı olayı, bu olaya şahit olmuş olan aile üyenizden dinleyin. Muhtemelen sizin için duygusal fakat aile üyeniz tarafından o kadar da önemli olmayan bu olayla ilgili yanlış hatırladığınız birçok detay fark edeceksiniz. Hafızada görülen bu kayıp parçalar, kulaktan kulağa oynamak gibidir. Anılarınızı her paylaşışınızda, hayal gücünüz yeni detaylar ekleyebilir veya zamanla bazı detayları silebilir.

Peki bütün bu hafıza sürecinde beynin ve bölümlerinin görevi nedir? Beynin üç farklı bölümü hafıza ve depolamada rol oynamaktadır. Serebellumun görevi hatıraları işlemektir; hipokampus, yeni anıların kodlandığı yerdir; amigdala, hangi hatıraların depolanacağını belirlenmesine yardımcı olur. Aynı zamanda duygusal tepkiye bağlı olarak anıların nerede saklanacağını belirlemede de rol oynar. Güçlü duygusal deneyimler, hormonların yanı sıra nörotransmitterlerin salınmasını da tetikleyebilmektedir. Bu da insanların, neden duygusal olayları hatırlama gücünün fazla olduğunu açıklamaktadır. Tali Sharot, travmatik bir olayı hatırlamaya

çalışan insanların beyin aktivitelerini incelediği bir deney yürüttü. Travmatik olayları hatırlamaya çalışan insanların, duygusal kontrol merkezi olarak bilinen amigdala adlı bölgesini inceledi. İnceleme sonucunda, duygusal olayları hatırlamaya çalışan insanların, amigdala bölgesinde aktivite artışı olduğu gözlemlendi. Aynı zamanda Sharot'un yaptığı beyin taramaları beklenmedik başka bir şeyi de ortaya koydu. Travmatik bir olayı hatırlamaya çalışan insanların beyni, parahipokampal kortekste normalden çok daha düşük aktivite gösterdi. Beynin bu kısmı olayların ayrıntılarını kaydetmeye yardımcı olmaktadır. Travmatik durumlarda buradaki nöronların yeterince aktive olmayışı, duygusal olaylar yaşayan insanların neden güvenilir bir şekilde ayrıntı sağlayamadığını açıklamaktadır. Bu çalışmada görüldüğü gibi duygusal hafıza, sadece hayal gücünden ve çevreden etkilenmez. Kaydedilmeye başlandığı süreden itibaren, beynin birçok yapısı bir arada çalışır ve aynı zamanda karmaşık bir bilişsel süreçten geçerek bir anıya dönüşür. Tıpkı bir fotoğrafçının, kameranın tüm ayarlamalarını yaptıktan sonra doğru açıyı ve ışığı kullanarak ortaya güzel bir manzara fotoğrafı çıkarması gibi.

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

-İrem Nil Torun

Kaynakça:

Art Markman Ph.D, (2015). The Consistency of Flashbulb Memories,

<https://www.psychologytoday.com/us/blog/ultimate-motives/201506/the-consistency-flashbulb-memories>

Stambor, Z. (2005, May). For those with a personal stake, flashbulb memories burn bright. *Monitor on Psychology*, 36(5).

<https://www.apa.org/monitor/may05/flashbulb>

Howes, M., O'Shea G. (2014). Human Memory; Chapter 9, Memory and Emotion, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-408087-4.00009-8>

Hirst, W. ve Phelps, EA. (2016). Flashbulb Anıları. *Psikoloji bilimindeki güncel yönler*, 25 (1), 36-

41. <https://doi.org/10.1177/09637214156224>

87

BİLİŞSEL PSİKOLOJİ’NİN SAHADAKİ VE AKADEMİDEKİ YERİ

Bilişi bilimsel olarak çalışan, psikolojinin alt dallarından olan bilişsel psikoloji; algı, dikkat, bellek, dil, bilginin temsili vb. zihinsel süreçleri tanımlar ve gündelik hayatta farkında olmadığımız fiziki süreçleri içerir. Tüm davranışsal eylemler ilgi alanıdır. Gerek sahada gerekse akademide son derece büyük bir önem taşımaktadır.

Bilişsel psikoloji, günümüzde ruhsal problemlerin tedavisinde sıklıkla kullanılmasına rağmen, bilişsel kelimesinin halk arasında pek yaygın bilinmediği kanısındayım. Bu yüzden biraz bilişselliği açıklayarak başlayalım.

Bilişsel Bilim

Bilişsel bilim, zihin ve zekanın işleyişini ele alan, dinamiklerini ve yapılarını araştıran disiplinler arası bir yaklaşımdır (Longuet, 1973). Çok geniş bir alanı kapsamaktadır. Bu yüzden araştırmacıların bilişsel psikoloji, dil bilimi, sinir bilimi, yapay zeka, antropoloji ve felsefe gibi alanlarda temel bilgilere sahip olması gerekmektedir.

Psikolojiyle yakın ilişkisi olmayan kişiler içinse bilişsel kelimesini basitçe düşünce veya bilgi olarak anlatabiliriz. Tüm insanlar

olarak düşünce üretme becerisine sahip olduğumuz için etrafımızda olan biten şeyleri yorumlarız ve bu ‘bilinen’ şeylerle ilgili bilgiler ediniriz. Bilişsel psikoloji ise insan zihninde ortaya çıkan, kişinin davranışlarını ve duygularını etkileyen düşünceleri inceler, düşüncelerin davranışı nasıl etkilediğini anlamaya çalışır.

Bilişsel Devrim

1950’li yıllara hakim olan paradigma davranışçı yaklaşım ve öğrenme psikolojisiydi. Bu ikisi bir çok fenomeni açıklamayı başarabilmişti. Fakat sadece gözlemlenebilir davranışları açıklayabildiği için sınırlıydı. Davranışla ilgili birçok konu açıklanamadığı ve gözlemlenemediği için alakasız olarak nitelendiriliyordu. Bu çıkmaza girildiğinde ise diğer psikolojik yaklaşımlara önem verilmeye başlamıştı. Araştırmacılar artık akıl yürütme, dil, hafıza ve hayal etme gibi konseptleri daha ayrıntılı bir biçimde incelemeye başlamışlardı. O dönemde Freud’un devrimci olarak nitelendirilen psikanalizi de bir çok ruhsal rahatsızlığa cevap vermekte yetersiz kalıyordu. Tüm bu yetersizlikler birleştiğinde bilişsel psikolojinin ortaya çıkması kaçınılmaz olmuştu. Ayrıca genel olarak ortaya çıkmasındaki faktörleri;

bilgisayar biliminde meydana gelen gelişmeler, sibernetik yani güdüm bilimdeki gelişmeler ve bilginin bir seçim olduğunu ve alternatifleri elediğini öne süren Claude Shannon'un bilgi teorisi olmak üzere üç başlıkta toplayabiliriz

Bilişsel Psikoloji

İnsan zihin süreçlerini, insan zihninin nasıl çalıştığını, hangi süreçlerden geçerek çalıştığını ve mekanizmalarını ortaya koyan bir araştırma alanıdır. Asıl ilgilendiği konular ise hatırlama, hafıza, algı, mantık, karar verme, akıl yürütme, problem çözme, dil gibi düşünme süreçleriyle ağırlıklı olarak çalışan bir alandır. Çoğunlukla deneysel çalışmalar sürdürülmektedir.

Bilişsel Psikolojinin Alanları

- Bilişsel Nörobilim
- Duyum / Algı
- Örüntü Tanıma
- Dikkat
- Bilinç
- Bellek
- Bilginin Temsili
- İmge
- Dil
- Bilişsel Gelişim
- Düşünme ve Kavram Oluşturma
- İnsan Zekası ve Yapay Zeka

Olarak sıralayabiliriz.

Sahadaki ve akademideki yerine gelecek olursak, son yıllarda bilişsel psikolojinin birçok psikolojik hastalığın tedavisinde kullanımı giderek artmaktadır. Terapide kişinin düşüncelerine, duygularına ve inançlarına odaklanılmaktadır.

Araştırmacılar ise yukarıdaki alanlara odaklanmakta ve deneysel çalışmalarla da literatüre katkıda bulunmaktadır.

Bilişsel psikologlar hafıza problemleri gibi bilişsel sorunlar yaşayan hastalara yardım edebilir. Doktora seviyesindeki bilişsel psikologlar ise üniversitelerde ders verebilir ve bilimsel araştırmalar yürütebilirler. Araştırmalardaki bulgular klinik psikoloji alanındaki “bilişsel davranışçı terapi” olarak geçen ekolü de etkilemiştir. Beck'in öncülüğünde bilişsel terapi metodu öncü olmuştur. Bilişin önemi anlaşılmıştır.

Bilişsel Davranışçı Terapi Ekolü



Ruhsal hastalıkların tedavisinde en sık kullanılan ve de en işlevsel terapi yöntemlerinden biri olan Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), 1980’li yıllarla birlikte İngiltere kökenli kuramcılarının davranışçı yaklaşım geçmişlerinin de etkisiyle; davranışçılığın, bilişsel yaklaşımla birleşmesi ve iki kuramın bilişsel davranış terapisi adıyla tek çatı altında bir araya gelmesiyle doğmuştur (Türkçapar ve Sargın, 2012). BDT düşüncelerimizin; duygularımızı ve davranışlarımızı belirlediğini vurgulayan yapılandırılmış bir terapidir (Özcan ve Çelik, 2017). Beck 1960’ların başında ‘Bilişsel Terapi’ olarak adlandırılan psikoterapi formu geliştirmiş ancak bu zamanla alanda çalışanlarca “Bilişsel Davranışçı Terapi” adıyla kullanılır olmuştur.

1960’lı yıllardan bu yana Beck’in depresyon tedavisiyle birlikte başlayan BDT,

psikopatolojik durumlara ilişkin yeni bir tedavi modeli olarak psikoterapi BDT, esasen aynı temel anlayışa dayalı bir dizi terapi modelini içine alan genel bir ifade olup, bu modellerin içerisinde de günümüzde sık kullanılan iki model olarak Akılcı Duygusal Davranış Terapisi (ADDT) ve Bilişsel Terapiyi (BT) sayabiliriz. Ayrıca bu iki modelin son yıllarda klinik çalışmaların da ötesine geçerek, herhangi bir ruhsal rahatsızlığı olmayan çocuk, genç ve yetişkinlere yönelik olarak da psikolojik danışma ve rehberlikte sıklıkla kullanılmakta olduğu aşikardır (Bozanoğlu, 2005).

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

-Psk. Gizem Karataş

KAYNAKÇA

Aklınızı Keşfedin. (Haziran, 2019). Bilişsel Psikoloji Nedir? . Erişim Adresi: <https://www.aklinizikesfedin.com/bilissel-psikoloji-nedir/>

Aba Psikoloji. (Aralık). Bilişsel Psikoloji Nedir?. Erişim Adresi: <https://www.abapsikoloji.com/bilissel-psikoloji-nedir/>

Dergi Park. (2019). Bilişsel Davranışçı Terapi Kullanılarak Yapılan Araştırma Makalelerinin İçerik Analizi 1997-2018.

Erişim Adresi:

<https://www.dergipark.org.tr/en/download/article-file/813512>

İşte Psikolog. (Aralık). Bilişsel Psikoloji, Popüler Çalışma Alanları, Bellek Çalışmaları ve Öğrencilere Tavsiyeler | Prof. Dr. Sami Gülgöz ile Özel Röportaj. Erişimi Adresi:

<https://www.istepsikolog.com/bilissel-psikoloji-nedir/>

Metcalf, A. W. S. (n.d.). Cognitive

Psychology: A Students's Handbook, 6th edition. *British Journal of Psychology*, 102, 138-141.

Psk. Ayşe Zeynep Kaya'nın Ellerinden



Karar Vermenin Nöropsikolojisi

Hiç düşünülmedi mü, bir şeyi tamamlamak ne kadar tatmin eder insanı? Peki, insanlar belirsizlik yaşadığı zaman neden huzursuz olur? Tamamlamak karar vermek ise belirsizlik karar verememekle ilişkilidir diyebilir miyiz?



Tüm bu soruların cevabını bulmak için bile karar vermek gerekir. Kahvaltıda ne yenileceğine, görüşmeye giderken giyilecek kıyafete, ileride sahip olmak istenilen mesleğe ve insanoğlunun son nefesine kadar uzanan bu süreçte karar verme mekanizmasını kullanarak tercihler yapılır. Öyleyse düşünmek gereklidir bir karar verebilmek için.

Düşünmek, insanları birbirinden ayıran en önemli özelliklerden biridir. İnsan beyni düşünürken, geçmiş ve gelecek arasında gider, gelir. Bu demek oluyor ki,

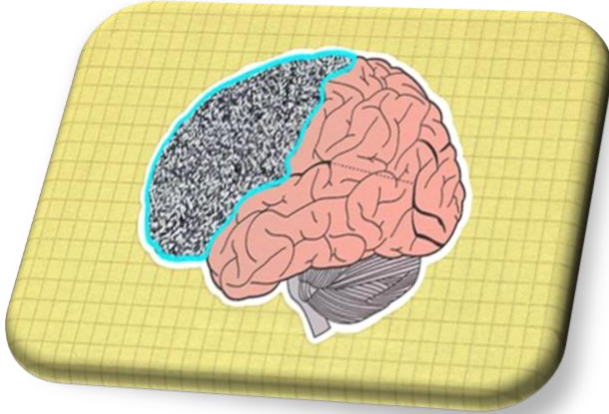
tecrübelerimiz ve hayallerimiz karar verme aşamasında büyük bir role sahiptir.

Tecrübeler, biz fark etmeden zihinde tıpkı bir şema gibi oluşur. Şemalar, anılarımızın insan beynine kodlanmış halidir. Bu şemalar ile birlikte bireyin sahip olduğu tutum ve düşünceleri de karar verme sürecini etkiler (Küçükay, 2018, s.609).

Kişi, herhangi bir durum, olay ya da konu ile ilgili karar vereceği zaman beynin ön lob kısımları (prefrontal korteks) ile bellek işlevlerinden sorumlu olan talamus arasında nöronal aktivite ortaya çıkar (Küçükay, 2018, s. 616). Karar vermek, en az iki seçenek içeren ve süreç isteyen bir eylemdir. Hem karar verme ihtiyacını yaşarken hem de karar verme anında insan beyninin ventromedial ve dorsolateral prefrontal korteks bölgeleri nöronal etkileşime girer. Bilişsel ve emosyonel bilgiyi birleştirerek seçim yapabilmeye ilgilene beyin bölgesi ventromedial bölgedir. Dikkat, çalışma hafızası ve sosyal davranışlarda rol üstlenen dorsolateral bölge de karar verirken büyük etkiye sahiptir. Ayrıca, yazıda daha önce bahsedilen tecrübelerin şemaya dönüştürülerek geleceğe ait düşüncelerin oluşmasında ve dolayısıyla doğru karar

verme düşüncesini oluşturan bölge anterior singulat kortektir.

Karar vermenin fiziksel ve psikolojik faktörlerden de etkilendiği bilinmektedir. Öncelikle, stres anında prefrontal korteks bölgesinin performansı düşer. Bu bölge karar verme ile yakından ilişkili olduğu için stres anında karar vermenin pek sağlıklı olmayacağı söylenebilir. Uyku yoksunluğu, aşırı yorgunluk, fazla iş yükü gibi durumların yanı sıra coşkunun, mutluluğun normalden fazla olduğu anlarda da karar verirken dikkatli olmak gerekir (Küçükay, 2018, s. 620). Dahası, karar verme performansının yaş ve cinsiyet farklılıklarından da etkilendiği söylenebilir.



Araştırmalara göre, çalışma belleği, yürütücü işlev, bilgi işleme hızı gibi işlevlerin yaşlılıkta azaldığı görülmüştür. Bu durumun da prefrontal lobun daha kötü performans sergilediğinden kaynaklandığı bilinmektedir.

Dolayısıyla, karar vermenin merkezi olan ön lobların sergilediği performans, yaşlıların karar verme mekanizmasını olumsuz etkileyebiliyor.

Yapılan bir araştırmaya göre, cinsiyet farklılıklarına bakıldığı zaman, karar verme anında erkek beyninin sağ hemisfer aktivitesinin kadınlara göre daha iyi performans sergilediği görülmektedir. (Şandor, 2018, s. 298).

Özetle, karar verme ile insan zihni arasında derinden bir bağ vardır. Prefrontal korteksin çalışma performansına göre karar verme kalitesi artabilir ya da azalabilir. Bu performansı etkileyen başlıca faktörler yaş, cinsiyet, fiziksel ve ruhsal dayanıklılıktır. Kişi karar verdiğinde belirsizlik boyutundan çıkar ve tamamlanma boyutuna girer.

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

-Psk. Betül Cavlak

Kaynakça

Küçükay, A. (2018). Karar vermenin psikolojisi. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 34.

Şandor, S. (2018). Sağlıklı kişilerde ergenlikten yaşlılığa karar verme

davranışı ve yürütücü işlevlerle olan
ilişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21.

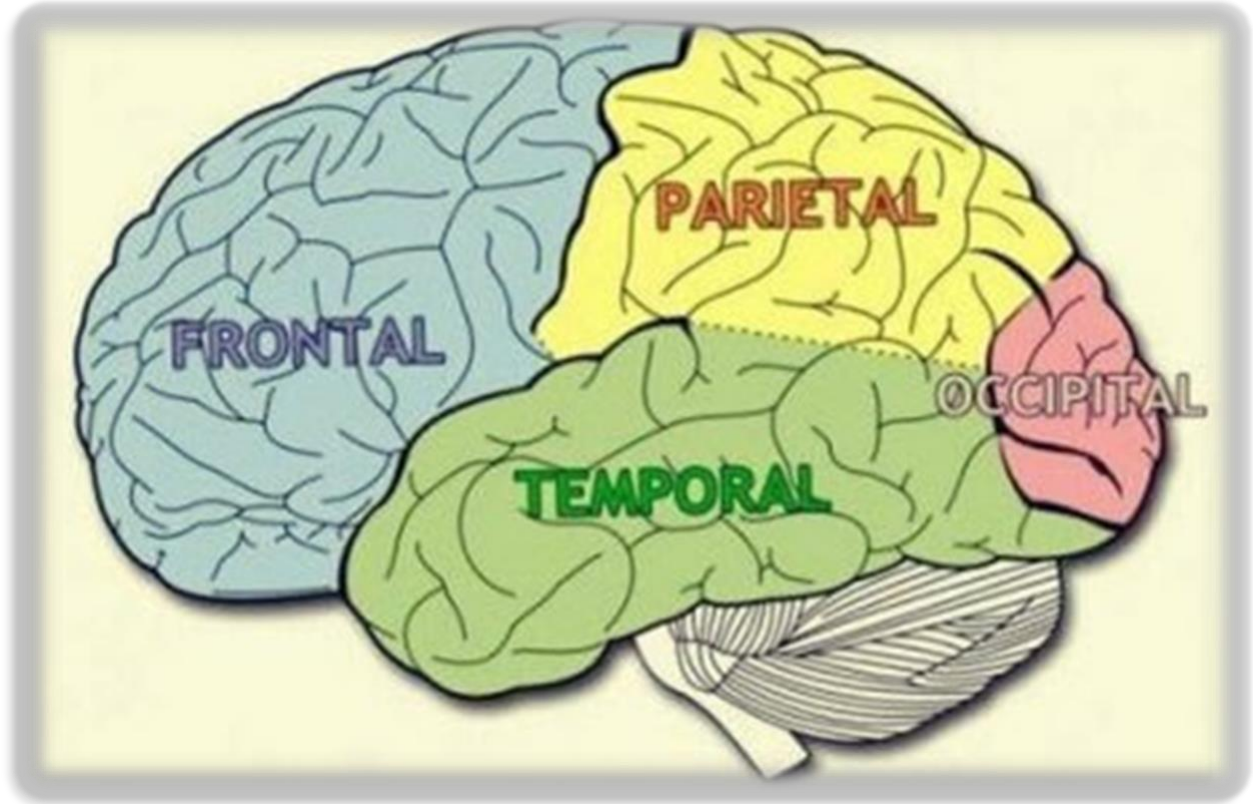
Görsel alıntı adresi [http://happy-
ik.com/karar-vermek](http://happy-ik.com/karar-vermek)




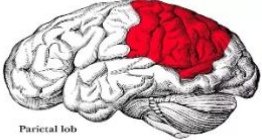
Phineas Gage (Levy) Vakası Kapsamında Bilişsel Süreçlerin İncelenmesi ve Lezyon Sonucu Oluşan Hasarların Sonuçları

Serebellum ve Lob'ların Tanım ve İşlevler

Serebral korteks, beynimizin dış tabakasında yer alan ince tabakalı nöronlardan oluşan, gri renge sahip, buruşuk

ve kıvrımlı olan bir yapıdır. Serebral korteksimizde beynimizi oluşturan ve belirli işlevleri yerine getirmek için çalışan 4 ana lobumuz (Frontal, Temporal, Parietal ve Oksipital) vardır. Bu loblar birbiriyle uyum içerisinde çalışırlar. (Korkmaz ve Mahiroğlu, 2007, ss.93-104). Uyum içerisinde çalışan bu lobların aynı zamanda birbirlerinden farklı görevleri de vardır.



<p>Frontal Lob</p> 	<p>Temporal Lob</p> 	<p>Oksipital Lob</p> 	<p>Parietal Lob</p> 
<p>*Frontal Lob en son evrimleşen ve en geniş yer tutan (beynin yaklaşık 3'te 1'i) lobdur.</p> <p>*Alnın arkasında bulunur.</p> <p>*Kasların ince kontrolü, planlama, düşünme, sürekli dikkat, akıl yürütme gibi işlevlerden sorumludur.</p>	<p>*Temporal Lob işitsel görevlerden,iziksel dengemizden ve bazı duygularımızın işlevsel bir şekilde çalışabilmesinden sorumludur.</p> <p>*Beynin sağ ve sol şakak kısmında bulunur.</p> <p>*Hipokampus burada işlevlerini gerçekleştirir.</p>	<p>*Loblar içinde en az yeri kaplayan lobdur. Kafanın en arka kısmında bulunur.</p> <p>*Görme ile alakalı bütün işlevlerden sorumludur. Görsel bilgiyi nasıl hatırladığımız ve tanımlayabildiğimiz burada meydana gelir.</p> <p>*Beynin diğer kısımlarıyla da sinir bağlantılar kurar. Hasarında oluşabilecek durumlar: görme kaybı, epilepsi ve halüsinasyon</p>	<p>*5 duyumuzla (dokunma, görme, tatma, işitme, koku) ilgili işlevlerin hepsinden sorumludur.</p> <p>*Çevreyi algılama ve daha önceki kazanılmış durumları algılamada önemlidir.</p> <p>*Hasarında oluşabilecek durumlar: ihmâl sendromu, gerstmann sendromu, balint sendromu.</p>

Her lob farklı işlevlerle ilgilenirse de hepsi sadece bir yerden sorumlu değildir hatta bilgiyi işlemek, yorumlamak vb. gibi durumlar için çoğu zaman beraberinde çalışabilirler. Bu lobların birçok işlevi yürütmedeki etkisi bu kadar önemliyken beynimizde kaza, hastalık vb. durumlardan dolayı hasara uğrarlarsa birçok olumsuz durumla da karşılaşılır. Bu duruma en dikkat çekici örnek ise yıllar önce Bilişsel Psikoloji'ye çok farklı bir bakış açısı kazandıran Phineas Gage (Levy) Vakası olarak gösterilebilir ki bu olay Frontal Lob'da meydana gelen önemli bir lezyon tespitidir.

Vaka'nın Tanımı, Oluşumu ve Sonuçları

Amerikan vatandaşı olan Phineas Gage bir demiryolu işçisidir. Gayet zorlu bir iş ortamında çalışan Gage, sıkıştırma demiri adı verilen 110 cm boyundaki demir bir çubukla açılan deliklere patlayıcı, kum ve barut yerleştirmektedir. 13 Eylül 1848 tarihinde yine görevi başındayken karşılaştığı talihsiz bir olay sonucunda ölümden döner; doldurulan patlayıcılardan birinin patlaması sonucunda (doldurulan kum az gelir) demir sol elmacık kemiğinin altından girip kafatasının üst kısmından çıkarak kafatasını delip geçer.

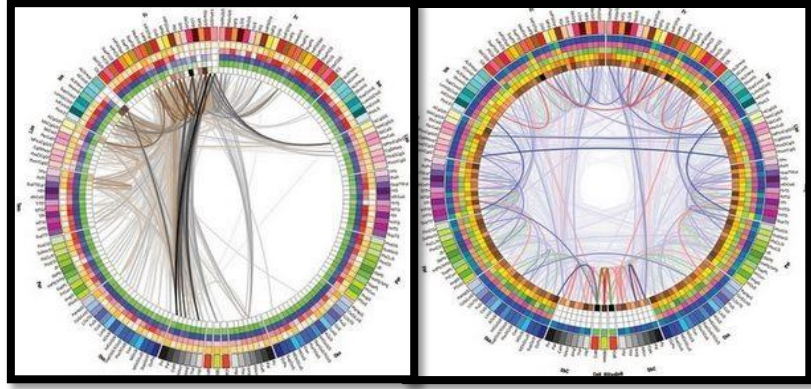
Yanındaki işçiler onun öldüğünü sanırlar. Ancak, Gage bir süre sonra kalkıp

yürümeye başlar ve bilinci yerindedir. İşçiler etraftan bir at arabası bulup onu hemen hastaneye götürürler. Doktorları onun bu haliyle ölmesi gerektiğini düşünüler ancak karşılarında kafasında ağır yaraları olan ve konuşan bir adam olduğu için şaşkına dönerler ve bunun bir mucize olduğunu, böyle bir şeyin daha önce görülmediğini söylerler. Gage, kafatasına demir giren bir adama göre gayet sağlıklıdır ve herhangi bir şikayeti yoktur. Ama tam olarak kendine gelmesi ve eski haline dönebilmesi için bir ay boyunca tedavi altında tutulur. Bir ay sonunda hastaneden çıkan Gage'nin fiziksel olarak herhangi bir sıkıntısı olmadığı görülmesine karşın bir ay sonunda davranışsal olarak köklü değişiklikler yaşadığı gözlemlenir (Kosslyn ve Smith, 2019, ss.280-299).

Kaza öncesinde daha uyumlu, kendi halinde, kibar bir adam olan Gage kazadan sonra küfreden, öfkeli yani olumsuz duyguları daha ağır basan ve kendisinin tam tersi birine dönüştüğü görülür. Kimseye tahammül edemez bir hal almış, agresif bir yapıya sahip olan ve her şeye karşı öfke kusan bir adama dönüşür. Hayatındaki insanlar bu durumdan dolayı artık Gage'e karşı korku dolu bir hal alırlar. Gage, 12 yıl boyunca yaşamına bu şekilde devam eder. Ancak kafatasındaki

ağır yaralar ve şiddetli epilepsi nöbetleriyle beraber 12 yıl sonra yaşamını yitirir. Daha 25 yaşında böyle bir olayla karşı karşıya kalan Gage genç yaşta ölümü tadar. Yaşadığı bu mucize olay sinirbilimin başlatılmasında ve ilerletilmesinde en önemli olay olarak tarihe geçer. Tartışmaları da uzun süre varlığını sürdürür. Vaka birçok kez gözden geçirilir ve en sonunda çalışmalara ek olarak Dr. David Ferrier, ön frontal korteksin (prefrontal korteks) “işlevsel olmayan” bir beyin alanı olmadığını tersine kişilikle ilgili olduğunu ortaya koyar (Hepdurgun ve ark., 2016, ss.220-222). Buna karşılık yıllar sonra teknolojinin ve sinirbiliminin daha da gelişmesiyle yapılan görüntüleme teknikleri ve çalışmalar bunun doğru olduğunu kanıtlar.

Prefrontal korteks beyin ön kısmında bulunan, en geç evrimleşen lob olan frontal lob’un bir kısmıdır ve beyaz renktedir. Bu bölge karar verme, davranışların gelecekteki sonuçlarının tahmin edilmesi, sosyal olarak uygun olmayan davranışların bastırılması, nesnelere ve durumların benzerlik ve farklılıklarının belirlenmesi gibi yürütücü işlevlerde önemli rol oynamaktadır (Pal ve ark., 2012 ss.564-571); (Akt. Hepdurgun ve ark., 2016, s.220). Yürütücü işlevler, amaca yönelik



1.0 (Sinir Haritası-hastalıklı)

1.1 (Sinir Haritası-sağlıklı)

Görsel 1.0’da Phineas Gage’nin sinir haritasını temsil ederken; görsel 1.1 sağlıklı bir insana ait olan sinir haritasını temsil etmektedir. Görüldüğü üzere sinir yollarında büyük farklılıklar vardır.

davranışlar, planlamalar ve işler bellekte bilginin kodlanması sırasında olan işlemler ise frontal lob’un işlevlerine örnek olarak gösterilebilir. Tıpkı bu örnekler perspektifinden Gage’de, konuşmasında ona bir şey sorulmadığında daha seyrek konuşuyor ve sadece bir iki kelime ya da hece söyleyebiliyordu.

Aynı zamanda prefrontal korteks’in yapılan çalışmalarda negatif ve pozitif emosyonlarla yakından ilişkisi olduğu görülmüştür. Gage vakasında da görüldüğü üzere davranışlarda köklü değişiklikler bulunmuş ve Gage artık hiçbir şeye tahammül edemeyen bir adam haline gelmiştir. Stres ve öfke durumlarıyla da bağlantılı olan bu bölge, hasar

yaşandığında öfke ve stresle baş edememekte, empati yapamamakta ve mantıklı düşünememektedir (Savrun, 2005, ss.79-82). Kısacası davranışların planlanmasında ve uygulanmasında, yürütücü işlevlerde büyük rol oynamaktadır.

Gage’de daha çok sol frontal lob hasarı görülmektedir. Ve demir sol frontal lobunu delip geçmiştir. Phineas Gage vakasının davranışsal değişikliklerini açıklamak amacıyla yapılan çalışmalar sonrasında, sol frontal, sol temporal, sağ frontal korteks ve sol limbik yapılarda görülen lezyonların emosyonel fonksiyonlarda etkili olduğu bulunmuştur. Özellikle PFK hasarı sonucunda kalıcı kişilik ve davranış değişiklikleri ortaya çıkmıştır. Böylece Gage’nin değişen davranışları hakkında da bilgi sahibi olunmuş ve Prefrontal korteksin işlevi bilinir hale gelmiştir. İlerleyen zamanlarda görüntüleme tekniklerinin de gelişmesiyle daha çok anlaşılmış, artan vakalar ve kazalar sonucunda bu bölgeyle ilgili daha çok bilgi sahibi olunmuştur.

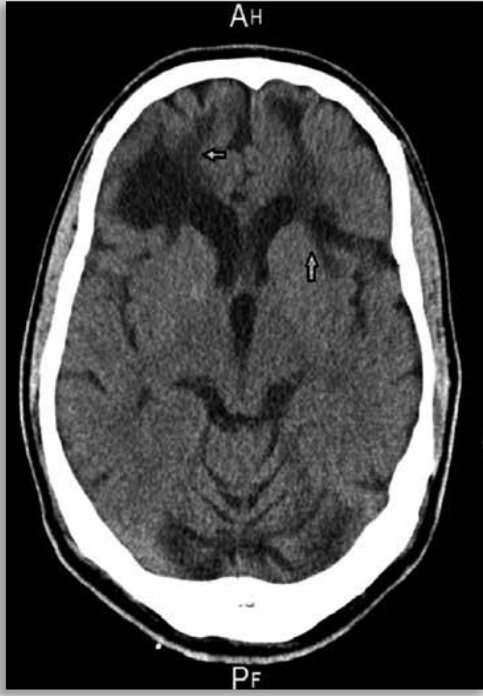
Frontal Lob’un Hasarı ve İşlevleri Tespitinde Diğer Vakalar

İlk defa Gage’nin başına gelen olay ile araştırılmaya başlanan frontal lob;

orbitofrontal korteks, presentral korteks, prefrontal korteks (PFK) ve süperior mezial bölgeden oluşur. Günümüzde, Levye Vakası’ndan bu yana frontal lob içerisinde belirttiğimiz bölgelerde çeşitli sebeplerden ötürü lezyonlar meydana gelmiş ve bunlar görüntüleme tekniklerinin de gelişmesi ile tespit edilmiştir (Guidotti ve ark., 2012, ss.249-250; Akt. Tosun ve ark., 2014, s.74).

Frontal Lob Sendromu (FLS) genellikle tümör, travma, serebrovasküler hastalık, Huntington Koresi, epilepsi, hipotiroidizm gibi durumların oluşması ile karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca FLS tanısında gerekli olan önemli bir konu ise kişilik bozukluklarıdır. Kişilik bozukluklarında görülen belirtiler, ergenlik ve genç yetişkinlik dönemlerinde başlarken; FLS’de bozulmalar, FLS’nin olmasını düşündüren organik nedenin peşinde başlamaktadır (Victoroff J. ve ark., 2009, ss.2672-2703; Akt. Tosun ve ark., 2014, s.77).

Tosun ve arkadaşları tarafından yapılan bir Frontal Lob Sendromu Ayırıcı Tanısı çalışmasında hastanın 46 yaşında evli, iki çocuk sahibi bir erkek olduğu bilinmektedir. Hasta 2013 yılında “Aniden



2012 tarihli BBT (Görsel-1.3)

sinirlenme, bağırıp çağırma, eşyalara zarar verme” gibi olumsuz bir takım davranışlarından dolayı yakınları tarafından bir hastaneye götürülerek tedavi altına alınmaya başlanmıştır. Bu tarihten yaklaşık 18 ay önce hastanın “torasik aort anevrizması” ve “aort kapak replasmanı” ameliyatı geçirdiği öğrenilmiştir. Hastanın çocukluk ve ergenlik döneminde uyumlu, sessiz, sakin, kolay sinirlenmeyen ve çalışkan olduğu bilinmekle birlikte 1995 yılında bir trafik kazası geçirdiği yakınları tarafından belirtilmiştir. Hasta trafik kazasından sonra ameliyat olmuş ve 4-5 yıla yakın bir süre epileptik nöbetler geçirmiştir. Hastada kazadan sonra aşırı öfkelenme, kıskançlık ve cinsel istekte artış şeklinde yakınmalar olduğu öğrenilmiştir. Öfkeden ötürü ani kararlar



2013 tarihli BBT (Görsel-1.4)

da alan hasta, geçirdiği kazadan sonra oluşan davranış değişikliğinden dolayı ısrarlara rağmen doktora gitmemiş, ilk tıbbi gözlem ise yaklaşık iki yıl önce bir intihara kalkışması sonrası olmuştur. Hastaya 2012 yılında bilgisayarlı beyin tomografisi (BBT) ve elektroensefalografi (EEG) çekilmiştir. Hastaya iki ucu bozukluk tanısı konulmuştur. Çünkü, BBT’de ‘İki lateral ventrikül frontal boynuz komşuluğunda sağ tarafta daha geniş büyüklükte olmak üzere lezyon tespit edilmiştir.’ EEG’nin ise ‘normal sınırdaki’ olduğu belirtilmiştir. 2013 yılında çekilen BBT’de ise sağ frontal lob’da sola göre daha büyük olmak üzere her ikisinde de ensefalomalazik alanlar tespit edilmiştir.

Ayrıca tedavi zamanında hasta adına oluşan hemşire gözlemi ise; kolay

öfkelenme, dürtüsel davranışlar ve konuşmasının abartılı olduğu yönünde olup, klinik içinde ise yüksek sesle konuşması, ayrıca şarkı söylemesi gibi durumlar da belirtilmiştir. Yine görevliler tarafından ailesine karşı öfkeli, küfürlü sözler söylediği ve kaba davrandığı da belirtilmiştir.

Sonuç olarak hastaya, ilgili sonuçlar ve test değerlendirmeleri doğrultusunda orbitofrontal devre hasarı beraberinde karakterize frontal lob sendromu tanısı konulmuştur (Tosun ve ark., 2014, ss.74-78).

Ayrıca Mukaddes ve arkadaşları tarafından yapılan farklı bir çalışmada ise 12 yaşında erkek çocuk, anne-babası tarafından 3-4 gündür devamlı olarak korku ile başlayan ve yerini bağırma, bir noktaya uzun süreli baktıktan sonra oluşan saldırganlık hatta ayaklarıyla pedal çevirme hareketi yapma gibi nöbetleri doğrultusunda hastaneye götürülmüştür. Çocuğun özellikle bu hareketleri geceleri daha fazla yaptığı aile tarafından söylenmiştir.

Hastaneye gelmeden 3 ay önce çocukta derslere ilgisizlik ve dikkat kaybı gibi durumların olduğu ve son bir aydır bu durumların daha fazla artması ile unutkanlığın da başladığı belirtilmiştir. Daha önce tedavi için farklı bir hastaneye başvurulmuş hatta bu dönemde çocuğun

aile bireylerinin isimlerini dahi hatırlamadığı tespit edilmiştir. O zaman için yapılan testlerde değerleri normal çıkmıştır. Yapılan EEG ve MRI incelemeleri de normal düzeyde olduğu belirtilmiştir.

Daha sonra çocuğa gece uykusu sırasında uyku EEG'si yapılmış ve uykunun başlaması ile sağ frontal bölgede; sol temporal bölgeye nazaran daha keskin ve yavaş dalga aktivitesi izlenmiştir. Tüm bunların sonucunda uyku elemanlarının özelliklerinde herhangi bir patoloji saptanmamıştır. Bu doğrultuda hastaya 20 günlük tedavi uygulanmış fakat bu süreç sonrasında hastada önceki gösterdiği tepkilerde de artış olarak geceleri küfür etme, ellerini yumruk gibi sıkma ve yere yüzükoyun yatarak yere vurma, bazen sevişmeye benzer hareketler ve mastürbasyon hareketleri sergileme, kendi kendine konuşma ve hatta tükürme tarzı semptomlar oluşması ile aile yeniden başka bir hastaneye başvurmuştur.

Hastanın kendisine uygulanan testler sonucunda kişilik oryantasyonunun tam, yer ve zaman oryantasyonunun bozuk olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca hastanın geçmişine dair herhangi bir sorun tespit edilmemiş ve hastalık öncesinde hastanın arkadaş ve aile ile uyumlu, başarılı ve sakin olduğu da öğrenilmiştir. Hastanın bulguları da göz önünde bulundurularak

hastaya frontal lob epilepsisi düşünülerek bir tedavi uygulanmış ve sonucunda bir hafta içerisinde belirtilen nöbetlerde azalma olduğu, unutkanlıkların azaldığı, sosyal tepkilerinin eski haline geldiği ve agresiflikte azalma olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda hastanın sergilediği tavırlar da göz önünde bulundurularak ve EEG’de gözlenen bulgularında desteği ile frontal lob epilepsisi tanısı düşünülmüştür (Mukaddes ve ark. ,1999, s.224).

Panfield ve Jasper, otomatizmaların frontal nöbetlerde görülmesi için frontal nöbetlerin yarı istemli aktivite ve daha kompleks stereotip gösterme eğilimlerinin olması gerektiğini belirtmiştir (Holzer ve Bear, 1997, ss.133-135; Akt. Mukaddes ve ark., 1999, s.225).

Hastada ise nöbet anında görülen belirtilmiş otomatizmaların, frontal lob epilepsisi tanısını daha da güçlendirmiş ve genelinde gece ortaya çıktığı için, EEG’de bulunan bulgularında desteği ile birlikte frontal lob epilepsisi olduğu kesinleşmiştir (Mukaddes ve ark., 1999, s.225).

Yapılan çalışmalar ve elde ettiğimiz bulgulardan yola çıkarak Frontal Lob Sendromu'nun beynin motivasyon, planlama, insan ilişkileri ve konuşma üretimi gibi süreçlerinin zararını tanımlamak için kullanılan bir terim olduğunu ve ilgili alanların ön singulat,

lateral prefrontal korteks, orbitofrontal korteks ve frontal kutuplar olduğunu söyleyebiliriz (Pirau ve Lui, 2018, Ventromedial Orbitofrontal Cortex ve Anterior Cingulate and Dorsolateral Syndromes bölümü, par. 2,4-7).

Prefrontal korteks ve orbitofrontal korteks’in karar verme ve seçenek seçme süreçlerinde çok önemli rol oynadığını, Prefrontal korteksin ayrıca davranışın kontrolünde dikkat çekici bir rolü olduğunu söyleyebiliriz (Aron ve ark, 2004, ss.170-177; Akt. K[emal] Yazıcı; A[yilin]Ertekin Yazıcı, 2010, s.258).

Ayrıca, şizofreni, antisosyal kişilik bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan hastaların ventrolateral prefrontal korteks’inde de bozulmalar olduğu gözlemlenerek, bu bölgenin motor yanıt kontrolünde dikkate değer bir görevi olduğu söylenmektedir (Dickstein SG ve ark., 2006, ss.1051-1062; Akt. Yazıcı ve Yazıcı, 2010, s.259).

Ventromedial frontal korteks hasarı ise kişide normalin dışında sosyal davranışlar, yanlış karar verme gibi davranışlar görüldüğü söylenilmiştir. Ayrıca belirtilen korteksin orbitofrontal korteksi de kapsamı sebebi ile kişide hakim olarak bulunan bilginin davranışa yön vermede görev aldığı da belirtilmiştir

(Winstanley ve ark, 2006, ss.379-395;
Akt.Yazıcı ve ark., 2010, s.257).

Sonuç olarak; Gage(Levy) Vakası başta olmak üzere Frontal Lob Sendromu ve Frontal Lob Epilepsi'si durumlarının tamamında hastalarda normal hayatlarının akışındaki tavır ve tutumlarına ters olan; cinsel istekte artış, şiddete yönelme, konuştuklarına dikkat etmeme, öfkede artış ve kişi ile olaylara karşı tahammül edememe gibi duygular meydana gelmeye başlamıştır. Ancak tüm bu vakaları yaşayan hastaların aile ve yakın çevresindeki kişiler ile birlikte iletişime geçildiğinde hastaların yaşam öykülerinin dinlenmesi sonucunda 'başlarından geçen olaylardan sonra' tavır ve tutumlarının değişmesi EEG ve BBT sonucunda ise ilgili tanılarının konulmasına yardımcı olmuştur. Böylece Frontal Lob'un işlevleri ve lezyon sonucunda ortaya çıkan ruhsal ve davranışsal değişiklikler tespit edilmiş ve nöropsikoloji alanında oldukça önemli bir gelişmeye fayda sağlamıştır.

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

-İsa Okul (GPM İstanbul Akademi Birimi
Üyesi)

KAYNAKÇA:

Hepdurgun, C., Özalay, O., Eroğlu, S.,
Polat Nash, I., Kitis, O. ve Gönül, A.
S.(2016, Şubat). "Bir Travmatik Beyin

Hasarı Olgusunda Orbitomedial Prefrontal
Bölge Bağlantılarının İncelenmesi" *Türk
Psikiyatri Dergisi*, 27(3), 218-23.

Yazıcı, K. ve Ertekin Yazıcı A.(2010).
"Dürtüsellik Nöroanatomik ve
Nörokimyasal Temelleri" *Psikiyatride
Güncel Yaklaşımlar*, 2(2), 254-280.

Korkmaz, Ö. ve Mahiroğlu, A. (2007,
Mart). "BEYİN, BELLEK VE
ÖĞRENME" *Kastamonu Eğitim Dergisi*,
93-104.

Kosslyn, S. ve Smith, E. (2010). *Bilişsel
Psikoloji* (M.Şahin, Çev.). Ankara: Nobel
Yayımları

Mukaddes, N. Bilge, S. Polvan, Ö. (1999).
"Frontal Lob Epilepsisinde Görülen
Psikiyatrik Semptomatoloji: Olgu
Sunumu" *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*,
222-226.

Pirau, L. Lui, F. (2018,14 Nov). "Frontal
Lobe Syndrome" Erişim Tarihi: 4 Mayıs
2020, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>

Savrun, M. (2005). "Emosyonel Sistem ve
Stres". *Medikal Açından Stres ve Çareleri*
içinde (ss.75-88). <http://www.ctf.edu.tr>

Tosun, D.G. Eşsizoglu, A. Köşger. F.
Güleç, G. (2014). "Frontal Lob Sendromu

Ayırıcı Tanısı: Vaka Sunumu” *Journal of Mood Disorders*, 6(2), 74-78.