

KOGNİTİF TERAPİ ÖLÇEĞİ

COGNITIVE THERAPY SCALE

Jeffrey Young, Ph.D.
Aaron T. Beck, M.D.

Kognitif Terapi Ölçeği, Beck Enstitüsü ve Dr. Judith Beck izniyle çevrilmiş, revize edilmiş ve basılmıştır (2014).

Proje Süpervizörü: Dr. Emel Stroup, ABPP, ACT
Çevirenler: Psk. Büşra Avcılar, Psk. Zeynep Perin Seyitoğlu
Redaktör: Psk. Gülçin Tatoğlu

Bu ölçeği kullanma ve çoğaltma izni için lütfen iletişime geçiniz: University of Pennsylvania, Center for Psychotherapy Research Room 754, Science Center 3600 Market Street Philadelphia, PA 19104-2648

Cognitive Therapy Scale translated revised and produced by the permission of Beck Institute and Dr. Judith Beck (2014).

Project Supervisor: Dr. Emel Stroup, ABPP, ACT
Translators: Büşra Avcılar, BA., Zeynep Perin Seyitoğlu, BA.
Redactor: Gülçin Tatoğlu, BA.

For permission to use this scale or a copy of the Rating Manual, please write: University of Pennsylvania, Center for Psychotherapy Research Room 754, Science Center 3600 Market Street Philadelphia, PA 19104-2648

Kognitif Terapi Ölçeği

Terapist: _____ Hasta: _____ Seans Tarihi: _____

Kayıt No: _____ Değerlendirici: _____ Değerlendirme Tarihi: _____

Seans#: _____ () Ses Kaydı () Video Kaydı () Canlı Gözlem

Yönergeler: Terapisti her defasında, 0-6 arasında puanlandırılan ölçek üzerinden değerlendirin ve puanı her maddenin yanında yer alan kısa çizginin üzerine yazın. Tanımlamalar çift sayılı ölçek puanlarına karşılık gelmektedir. Eğer terapistin çift sayılı madde tanımlamaları arasında yer aldığını inanıyorsanız, aradaki tek sayıyı seçiniz (1,3,5). Örneğin; Eğer terapist gündem oluşturmada başarılı olmuş fakat öncelikleri belirleyememişse, 4 ya da 6 puan yerine 5 puan verin.

Eğer, bazen belirli bir madde için verilen tanımlamalar değerlendirilen seans için uygulanabilir görünmüyorsa, bu açıklamaları göz ardı etmekten çekinmeyin ve aşağıdaki daha genel ölçek skalasını kullanınız:

0	1	2	3	4	5	6
Zayıf	Ancak Yeterli	Neredeyse Yeterli	Yeterli	İyi	Çok iyi	Mükemmel

Lütfen hiç bir maddeyi boş bırakmayın. Tüm maddeler için terapisti değerlendirirken hastanın ne kadar zor görünüyor olduğunu da göz önünde bulundurarak terapistin becerisine odaklanın.

Bölüm I. GENEL TERAPÖTİK BECERİLER

(GENERAL THERAPEUTIC SKILLS)

___ 1. GÜNDEM (AGENDA)

- 0 Terapist gündemi oluşturmadı.
- 2 Terapist belirsiz ve tamamlanmamış görünen bir gündem oluşturdu.
- 4 Terapist her iki tarafın da üzerinde anlaştığı, spesifik hedef problemleri içeren bir gündem oluşturmak için hastası ile birlikte çalıştı (örn; iş yerinde kaygı ve evlilik ile ilgili sorunlar).
- 6 Terapist mevcut zaman içerisinde uygulanması mümkün olan uygun bir gündemi hastası ile birlikte çalışarak oluşturdu. Öncelikler belirlendi ve sonrasında gündem maddeleri takip edildi.

___ 2. GERİ BİLDİRİM (FEEDBACK)

- 0 Terapist, hastasının seansı anlayıp anlamadığını ya da seansa olan tepkisini açığa çıkarmak için hastasından geri bildirim almadı.
- 2 Terapist hastasından geri bildirim aldı fakat; hastanın terapistin seans süresince kullandığı sorgulamalarını anlayıp anlamadığından emin olacak kadar ya da hastanın seanstan memnun kalıp kalmadığını araştırabilecek kadar yeterli sayıda soru sormadı.
- 4 Terapist seans süresince kullandığı sorgulamaların hasta tarafından anlaşılıp anlaşılmadığını ve seanslara olan tepkisini açığa çıkarmaya yetecek kadar soru sordu. Terapist yeri geldiğinde hastasından aldığı geri bildirimde göre kendi tutumunu şekillendirdi.
- 6 Terapist özellikle hem sözel hem de sözel olmayan geri bildirimleri açığa çıkarmada ve bunlara karşılık vermede oldukça becerikliydi (örn; seansa olan tepkileri açığa çıkarmada, düzenli olarak hastanın anlayıp anlamadığını kontrol etmede, seans sonunda önemli noktaların özetinde hastaya yardım etmede).

___3. ANLAMA (UNDERSTANDING)

- 0 Terapist hastanın açıkça söylediklerini anlamada art arda başarısız oldu ve böylece sürekli olarak ana noktayı kaçırdı. Zayıf empati becerileri.
- 2 Terapist genellikle hastasının söylediklerini yansıtabildi ve başka ifadeler kullanarak yeniden aktarabildi; fakat açıkça ifade edilmeyen konuları anladığını göstermede defalarca başarısız oldu. Kısıtlı dinleme ve empati becerisi.
- 4 Terapist, hastanın "içsel gerçekliğini" hem hastanın açıkça söyledikleri hem de daha üstü kapalı şekilde aktardıkları vasıtası ile genel olarak kavrayabildi. İyi dinleme ve empati kurma becerisi
- 6 Terapist hastanın "içsel gerçekliğini" bütün yönleri ile anladı ve bunu da uygun sözel ya da sözel olmayan yollarla başarılı bir şekilde hastaya aktardı (örn; terapistin ses tonu aracılığı ile hastanın iletmek istediği 'mesajı' içtenlikle anladığını göstermesi). Mükemmel dinleme ve empati kurma becerileri.

___4. KİŞİLERARASI ETKİLİLİK (INTERPERSONAL EFFECTIVENESS)

- 0 Terapistin kişilerarası becerileri zayıftı. Hastasına karşı agresif, küçümseyici ya da başka bir şekilde ifade etmek gerekirse zarar verici bir tutum sergilediği görüldü.
- 2 Terapist hastasına zarar verici bir şekilde yaklaşmadı; fakat ciddi kişilerarası problemleri vardı. Terapist zaman zaman gereksiz yere sabırsız, soğuk ve samimiyetten uzak davrandı ya da kendinden emin duruşunu ve yetkinliğini göstermede zorlandı.
- 4 Terapist yeterli derece sıcaklık, ilgi, özgüven, içtenlik ve profesyonellik sergiledi. Önemli derecede kişilerarası problemleri yok.
- 6 Terapist, hastasına en uygun derecede sıcaklık, ilgi, özgüven, içtenlik ve profesyonellik sergiledi.

___5. İŞBİRLİĞİ (COLLABORATION)

- 0 Terapist hastası ile işbirliği kurma girişiminde bulunmadı.
- 2 Terapist hastası ile işbirliği kurma girişiminde bulundu; fakat ya hastanın önemli gördüğü bir problemi tanımlamada ya da terapötik ilişki oluşturmada zorlandı.
- 4 Terapist hastası ile işbirliği kurabildi, hem kendisinin hem de hastanın önemli gördüğü bir probleme odaklanabildi ve terapötik ilişki kurabildi.
- 6 Kurulan işbirliği mükemmel görünüyordu; terapist hastasını "bir takım olarak" çalışmalarını için mümkün olduğunca seanslarda aktif bir rol alması için cesaretlendirdi (örn; seçenekler sunarak).

___6. HIZ VE ETKİN ZAMAN KULLANIMI (PACING AND EFFICIENT USE OF TIME)

- 0 Terapist seans zamanını yapılandırmak için hiç bir girişimde bulunmadı. Seans hedefsizdi.
- 2 Seansın bir gidişatı vardı; fakat terapistin yapılandırma ve zamanlama ile ilgili ciddi problemleri vardı. (örn; çok az yapılandırma, esnek olmayan yapılandırma, hızın çok yavaş veya çok hızlı olması)
- 4 Terapist zamanı etkili kullanmada makul derecede başarılıydı. Terapist seans boyunca hem konuşmanın akışı hem de zamanlama üzerindeki kontrolünü uygun bir şekilde sürdürdü.
- 6 Terapist zamanı, ana nokta ile ilişkili olmayan ve verimsiz konuları dikkatlice sınırlayarak; bunun yanı sıra seansın hızını hastaya uygun olacak şekilde ayarlayarak etkili bir şekilde kullandı.

BÖLÜM II. FORMÜLASYON, STRATEJİ VE TEKNİK

(CONCEPTUALIZATION, STRATEGY, AND TECHNIQUE)

___7. YÖNLENDİRİLMİŞ KENDİNİ KEŞİF (GUIDED DISCOVERY)

- 0 Terapist, öncelikli olarak münakaşaya, ikna etmeye ve ‘ders verir’ gibi anlatmaya başvurdu. Terapist, hastayı ‘sorguya çekerek’, hastayı savunma durumuna soktu veya hastaya kendi bakış açısını benimsetmeye zorladı.
- 2 Terapist, yönlendirilmiş kendini keşif tekniğini kullanmaktansa yoğun bir şekilde ikna etme ve tartışmaya yöneldi. Fakat terapistin tutumu, hastanın kendisini saldırıya uğramış gibi hissetmesine ya da savunmaya geçmesine sebep olmayacak kadar destekleyiciydi.
- 4 Terapist, çoğunlukla münakaşa ederek değil, yönlendirilmiş kendini keşif tekniği aracılığı ile hastanın yeni perspektifler edinmesine yardımcı oldu (örn; kanıt araştırma ve sorgulama, alternatifleri değerlendirme, avantaj ve dezavantajları tartma). Sorgulama tekniği uygun bir şekilde kullanıldı.
- 6 Terapist, seans sırasında problemleri araştırmada ve hastanın kendi çıkarımlarında bulunmasına yardımcı olmada yönlendirilmiş kendini keşif tekniğini ustaca kullandı. Ustaca sorgulamanın ve diğer müdahale yöntemleri kullanmanın arasındaki dengeyi başarılı bir şekilde sağladı.

___8. ANAHTAR KOGNİSYONLARA VE DAVRANIŞLARA ODAKLANMA

(FOCUSING ON KEY COGNITIONS OR BEHAVIORS)

- 0 Terapist; belirli düşünceleri, altta yatan varsayımları, imgeleri, anlamları ya da davranışları açığa çıkarma girişiminde bulunmadı.
- 2 Terapist kognisyon ve davranışları açığa çıkarmak için uygun teknikler kullandı; fakat terapist odak bulmada zorlandı ya da hastanın esas problemi ile ilgili olmayan kognisyon ve davranışlara odaklandı.
- 4 Terapist hedef probleme uygun olan belirli kognisyon ve davranışlara odaklandı. Fakat, yine de terapist hastanın iyileşmesine yardımcı olacak daha probleme bağlı kognisyon ve davranışlara odaklanabilirdi.
- 6 Terapist, problem alanı ile en ilişkili olan ve iyileşmesinde yardımcı olacak anahtar düşüncelere, varsayımlara, davranışlara vs. odaklanmada oldukça başarılıydı.

___9. DEĞİŞİM STRATEJİSİ (STRATEGY FOR CHANGE) (Not: Bu maddede, stratejinin ne kadar etkili bir şekilde uygulandığına ya da gerçekten bir değişimin gerçekleşip gerçekleşmediğine değil; terapistin değişim stratejisinin niteliğine odaklanın.)

- 0 Terapist kognitif-davranışçı teknikleri kullanmadı.
- 2 Terapist kognitif-davranışçı teknikleri kullandı; fakat ya değişimi gerçekleştirme planlanan genel strateji belirsizdi ya da hastanın iyileşmesine yönelik değildi.
- 4 Terapistin iyileşmeye yönelik olabilecek ve kognitif-davranışçı tekniklerin de dahil edildiği, genel olarak tutarlı bir değişim stratejisi vardı.
- 6 Terapist oldukça iyileşmeye yönelik görünen ve en uygun kognitif-davranışçı tekniklerin dahil edildiği istikrarlı bir değişim stratejisini takip etti.

___10 KOGNİTİF-DAVRANIŞÇI TEKNİKLERİN UYGULANMASI

(APPLICATION OF COGNITIVE-BEHAVIORAL TECHNIQUES) (Not: Bu maddede tekniklerin hedef problem için ne derece uygun olduğuna ya da gerçekten bir değişimin gerçekleşip gerçekleşmediğine değil; tekniklerin ne derece başarılı bir şekilde kullanıldığına odaklanın.)

- 0 Terapist kognitif-davranışçı tekniklerden herhangi birini kullanmadı.
- 2 Terapist kognitif-davranışçı teknikleri kullandı fakat tekniklerin uygulanmasında ciddi hatalar vardı.
- 4 Terapist kognitif-davranışçı teknikleri uygulamada orta derecede beceriliydi.
- 6 Terapist kognitif-davranışçı teknikleri uygulamada oldukça becerikli ve yaratıcıydı.

___11 EV ÇALIŞMASI (HOMEWORK)

- 0 Terapist, kognitif terapiye uygun bir ev çalışması dahil etme girişiminde bulunmadı.
- 2 Terapist, ev çalışması dahil etmekte ciddi zorluklar yaşadı (örn; önceki ev çalışmasının üzerinden geçilmedi, ev çalışmasını yeterli detaylılıkta açıklamadı, verilen ev çalışmaları uygun değildi.).
- 4 Terapist, önceki ev çalışmasını gözden geçirdi ve seans sırasında üzerinde durulan konulara genel olarak uygun 'standart' kognitif terapi ev çalışmaları verdi. Ev çalışmaları yeterince detaylı bir şekilde açıklandı.
- 6 Terapist önceki ev çalışmasını gözden geçirdi ve gelecek hafta için kognitif terapi ile ilişkili ev çalışmasını dikkatli bir şekilde verdi. Verilen ev çalışması, hastanın yeni bakış açılarını içselleştirmesine, hipotezleri test etmesine, seans süresince çalışılan yeni davranışlar ile ilgili deneyler yapmasına vs. yardımcı olabilmesi için 'hastaya özgü' bir şekilde hazırlanarak verildi.

BÖLÜM III. GÖZ ÖNÜNDE TUTULACAK EK FAKTÖRLER

(ADDITIONAL CONSIDERATIONS)

12. (a) Seans sırasında herhangi bir problem ortaya çıktı mı? (örn; ev çalışmasına uyum göstermeme, terapist ve hasta arasında gelişen kişilerarası problemler, terapiye devam etmekle ilgili olarak umutsuzluk gösterme ve nüks etme gibi)

EVET

HAYIR

___ (b) Evet ise:

- 0 Terapist ortaya çıkan belirli problemlerin üstesinden yeterli derecede gelemedi.
- 2 Terapist belirli problemlerin yeterli derecede üstesinden geldi fakat kognitif terapiyle tutarlılık göstermeyen stratejiler ve formülasyonlar kullandı.
- 4 Terapist belirli problemlerin üstesinden gelebilmek için kognitif terapi yaklaşımını kullanma girişiminde bulundu ve teknikleri uygulamada orta derecede beceri gösterdi.
- 6 Terapist belirli problemleri kognitif terapi yaklaşımı ile ele almada oldukça becerikliydi.

13. Siz, bu seansta, terapistin bu ölçeğin değerlendirdiği standart yaklaşımdan sapmasını gerektirecek önemli herhangi bir olağandışı etken fark ettiniz mi?

EVET (lütfen aşağıda açıklamasını yapınız)

HAYIR

BÖLÜM IV. GENEL DEĞERLENDİRMELER VE YORUMLAR

(OVERALL RATINGS AND COMMENTS)

14. Bu seans genelinde klinisyeni bir kognitif terapist olarak nasıl değerlendirirsiniz?

0	1	2	3	4	5	6
Zayıf	Ancak Yeterli	Neredeyse Yeterli	Yeterli	İyi	Çok iyi	Mükemmel

15. Eğer kognitif terapinin sonuçlarını araştırmaya yönelik bilimsel bir çalışma yürütüyor olsaydınız, şu anda değerlendirdiğiniz terapisti çalışmanızda yer alması için seçer miydiniz (tipik bir seans olduğunu varsayarsak)?

0	1	2	3	4
Kesinlikle Hayır	Muhtemelen Hayır	Kararsız - Sınırdadır	Muhtemelen Evet	Kesinlikle Evet

16. Bu hasta ile çalışmanın ne derecede zor olduğunu düşünüyorsunuz?

0	1	2	3	4	5	6
Zor Değil - Terapiye Açık			Orta Derecede Zor			Çok Zor

17. TERAPİSTİN GELİŞİMİ İÇİN ÖNERİ VE YORUMLAR:

(COMMENTS AND SUGGESTIONS FOR THERAPIST'S IMPROVEMENT)

18. GENEL DEĞERLENDİRME (OVERALL RATING):

Değerlendirme Skalası:

0	1	2	3	4	5
Yetersiz	Neredeyse Yeterli	Yeterli	İyi	Çok iyi	Mükemmel

Lütfen, yukarıdaki skalayı kullanarak bu kasette bulunan terapistin becerilerinin genel bir değerlendirmesini yapınız ve uygun olan sayıyı yuvarlak içine alınız.

Bu ölçek kullanımı ile ilgili yönergeler için, bakınız: Young J.E., & Beck, A.T. (August, 1980). Cognitive Therapy Scale Rating Manual.