



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SOSYAL KAYGI
BELİRTİLERİNİ AZALTMAYA YÖNELİK BİRLEŞTİRİLMİŞ
BİLİŞSEL YANLILIK DEĞİŞİMLEME ÇALIŞMASI:
DENEYSEL BİR ARAŞTIRMA**

Volkan Koç

Doktora Tezi

Ankara, 2016

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SOSYAL KAYGI BELİRTİLERİNİ
AZALTMAYA YÖNELİK BİRLEŞTİRİLMİŞ BİLİŞSEL YANLILIK DEĞİŞİMLEME
ÇALIŞMASI: DENEYSEL BİR ARAŞTIRMA

Volkan Koç

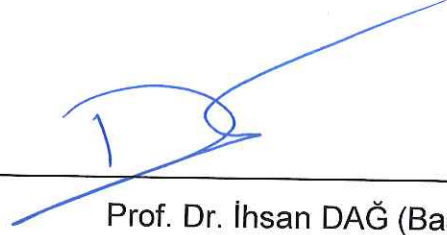
Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Doktora Tezi

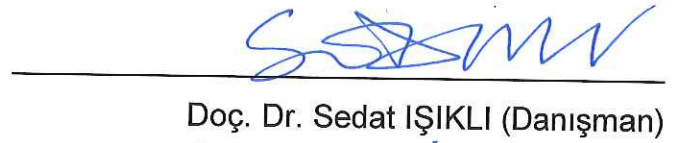
Ankara, 2016

KABUL VE ONAY

Volkan KOÇ tarafından hazırlanan "Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygı Belirtilerini Azaltmaya Yönelik Birleştirilmiş Bilişsel Yanlılık Değişimleme Çalışması: Deneysel Bir Araştırma" başlıklı bu çalışma, 08.06.2016 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.



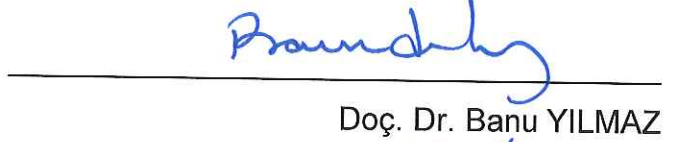
Prof. Dr. İhsan DAĞ (Başkan)



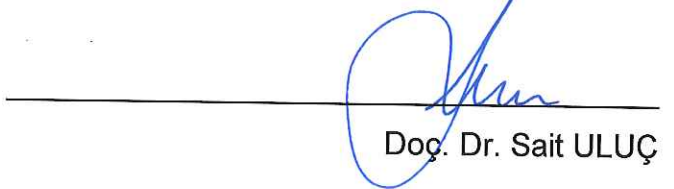
Doç. Dr. Sedat IŞIKLI (Danışman)



Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN



Doç. Dr. Banu YILMAZ



Doç. Dr. Sait ULUÇ

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

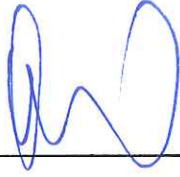
Prof. Dr. Sibel BOZBEYOĞLU
Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezinin kağıt ve elektronik kopyalarının Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezinin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim/Raporum sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezinin/Raporumun bir (1) yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezinin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

28.07.2016



Volkan KOÇ

ÖZET

KOÇ, Volkan. *Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygı Belirtilerini Azaltmaya Yönelik Birleştirilmiş Bilişsel Yanlılık Değişimleme Çalışması: Deneysel Bir Araştırma*, Doktora Tezi, Ankara, 2016

Mevcut tez çalışmasında sosyal kaygı belirtileri olan üniversite öğrencilerinde birleştirilmiş dikkat ve yorumlama yanlılığı değişimleme çalışmasının sosyal kaygı ile ilişkili şikâyetlerin azalmasına neden olup olamayacağı araştırılmıştır. Bu doğrultuda çalışma sosyal kaygı belirtileri olan 84 üniversite öğrencisi ile yürütülmüştür. Katılımcılar bilişsel yanlılık değişimleme grubu (D) ile plasebo kontrol grubu (DP) olmak üzere seçkisiz olarak iki gruba ayrılmışlardır. D grubundaki katılımcılar haftada iki gün olmak üzere sekiz seanslık bilgisayar başında gerçekleştirilen bir dikkat ve yorumlama yanlılığı değişimleme çalışmasına katılmıştır. DP grubundaki katılımcılar da D grubundaki uygulamalara benzer, ancak bir değişimlemenin olmadığı çalışmaya katılmışlardır. Katılımcıların sosyal kaygı, kaygı, depresyon, işlevsel olmayan düşünce, dikkat ve yorumlama yanlılık düzeyleri, çalışmanın başında, çalışmanın sonunda ve son uygulamadan iki ay sonra olmak üzere üç kez, ayrıca katılımcıların dikkat ve yorumlama yanlılık düzeyleri, çalışmanın başında ve çalışmanın sonunda olmak üzere iki kez değerlendirilmiştir. Analiz sonuçlarına bakıldığında çalışmanın ana ölçümü olan sosyal kaygı belirti düzeyi, D grubunda DP grubuna kıyasla son test ölçümünde anlamlı düzeyde azalma göstermiş, ancak bu etki takip ölçümlerinde korunmamıştır. Ayrıca D grubu yorumlama yanlılığı da, son test ölçümünde DP grubuna kıyasla anlamlı düzeyde azalma göstermiştir. Diğer klinik belirti ölçümlerinde gruplar arasında bir farklılaşma gözlenmemiştir. Bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler:

Bilişsel Yanlılık, Dikkat Yanlılığı, Yorumlama Yanlılığı, Bilişsel Yanlılık Değişimleme, Sosyal Kaygı

ABSTRACT

KOÇ, Volkan. *A Combined Cognitive Bias Modification Study Aiming to Reduce Social Anxiety Symptoms of University Students: An Experimental Research*, Ph.D. Dissertation, Ankara, 2016

In this thesis study, it was examined whether or not combined attentional and interpretational bias modification study with university students who display social anxiety symptoms may lead to a decrease in social anxiety-related complaints. The study was conducted with the participation of 84 university students who display symptoms of social anxiety. The participants were randomly assigned into two groups; cognitive bias manipulation group (D) and placebo-control group (DP). The participants in group D took part in an attentional and interpretational bias manipulation study that was conducted through a computer in eight sessions, being twice a week. On the other hand, the participants in group DP attended a similar study with the one that group D attended, where no manipulation is carried out. The levels of social anxiety, anxiety, depression, nonfunctional thinking, attentional and interpretational bias of the participants were evaluated three times; first one being at the beginning of the study, the second being at the end of the study, and the last one being two months after that. In addition, the attentional and interpretational bias levels of the participants were evaluated twice, being at the beginning and end of the study. The result of analysis reveals that social anxiety level, which is the basic measure of this study, significantly decreased in the D group compared with the DP group; however, this effect was not preserved in the follow up measurements. Besides, the interpretational bias of the D group also decreased significantly in the post test measurement compared with the DP group. There was no differentiation observed between groups regarding the measurement of other clinical indications. The findings are discussed in the light of the literature.

Key Words:

Cognitive Bias, Attentional Bias, Interpretational Bias, Cognitive Bias Modification, Social Anxiety

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
1. GİRİŞ	1
1.1. SOSYAL KAYGI	2
1.1.1. Sosyal Kaygı Bozukluğu / Sosyal Fobi	4
1.1.2. Sosyal Kaygı ve Sonuçları	10
1.2. SOSYAL KAYGI VE BİLGİ İŞLEME SÜREÇLERİ	12
1.2.1. Sosyal Kaygı ve Dikkat Yanlılığı	14
1.2.1.1. Değiştirilmiş Stroop Testi ve Sosyal Kaygı Çalışmaları	14
1.2.1.2. Nokta-tarama Paradigması ve Sosyal Kaygı Çalışmaları	15
1.2.2. Sosyal Kaygı ve Yorumlama Yanlılığı	18
1.3. BİLİŞSEL YANLILIK DEĞİŞİMLEME ÇALIŞMALARI	20
1.3.1. Dikkat Yanlılığı Değişimleme Çalışmaları	21
1.3.2. Yorumlama Yanlılığı Değişimleme Çalışmaları	24
1.4. ARAŞTIRMANIN AMACI	25

2. YÖNTEM	28
2.1. ARAŞTIRMANIN DESENİ.....	28
2.2. ÖRNEKLEM.....	28
2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	29
2.3.1. Dikkat Yanlılığının Değerlendirilmesi.....	29
2.3.2. Yorumlama Yanlılığının Değerlendirilmesi.....	31
2.3.3. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ).....	32
2.3.4. Beck Anksiyete Envanteri (BAE)	33
2.3.5. Beck Depresyon Envanteri (BDE)	33
2.3.6. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ)	34
2.3.7. Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ)	34
2.4. İŞLEM	34
2.4.1. Bilişsel Yanlılık Değişimleme Grubu – Deney Grubu (D).....	35
2.4.2. Dikkat-Plasebo Kontrol Grubu (DP).....	38
2.5. ETİK HASSASİYET	39
2.6. DEĞERLENDİRME.....	39
3. BULGULAR	42
3.1. SEÇKİSİZ ATAMA SONRASI GRUP EŞİTLİĞİ	42
3.2. TEMEL ANALİZLER	42
3.2.1. Sosyal Kaygı Belirtileri İçin İstatistiksel Analiz Sonuçları	43
3.2.2. Kaygı, Depresyon ve İşlevsel Olmayan Bilişsel Düşünceler için İstatistiksel Analiz Sonuçları	45
3.2.3. Dikkat ve Yorumlama Yanlılığı için İstatistiksel Analiz Sonuçları ..	48
3.3. BİR BÜTÜN OLARAK BULGULAR.....	51

4. TARTIŞMA	53
4.1. TEMEL BULGULARIN ÖZETİ.....	53
4.2. SONUÇLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ	54
4.2.1. Sosyal Kaygı Belirtileri Üzerinde Bilişsel Yanlılık Değişimlenin Etkisi.....	54
4.2.2. Kaygı, Depresyon ve İşlevsel Olmayan Bilişsel Düşünce Düzeyleri Üzerinde Bilişsel Yanlılık Değişimlenin Etkisi	57
4.2.3. Dikkat ve Yorumlama Yanlılığı Düzeyleri Üzerinde Bilişsel Yanlılık Değişimlenin Etkisi	60
4.3. TAKİP ÇALIŞMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	63
4.4. ÖNERİLER VE SINIRLILIKLAR.....	64
4.5. SONUÇ OLARAK	66
KAYNAKÇA	68
EKLER	89

TABLolar DİZİNİ

Tablo 2.1. D ve DP'ye göre cinsiyet ve yaş bilgileri.....	29
Tablo 3.1. Zamana göre bağımlı değişkenlerin ortalamaları ve standart sapmaları	44
Tablo 3.2. Zamana göre dikkat ve yorumlama yanlılığı ortalamaları ve standart sapmaları	49

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Tehdit içerikli uyarın örneği	30
Şekil 2.2. Nötr uyarın örneği.....	31
Şekil 2.3. Yorumlama yanlılığı uyarın örneği.....	32
Şekil 2.4. Dikkat yanlılığı değişimleme.....	37
Şekil 2.5. Yorumlama yanlılığı değişimleme	38
Şekil 2.6. Araştırma Akış Şeması.....	41
Şekil 3.1. Sosyal kaygı düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi	45
Şekil 3.2. Kaygı düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi	46
Şekil 3.3. Depresyon düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi	47
Şekil 3.4. Otomatik düşünce düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi	47
Şekil 3.5. Fonksiyonel olmayan tutumlar düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi.....	48
Şekil 3.6. Dikkat yanlılığı düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi	50
Şekil 3.7. Yorumlama yanlılığı düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi.....	50

1. GİRİŞ

Mevcut tez çalışmasında sosyal kaygı belirtileri olan üniversite öğrencilerinde birleştirilmiş dikkat ve yorumlama yanlılığı değişimleme çalışmasının sosyal kaygı ile ilişkili şikâyetlerin azalmasına neden olup olamayacağı araştırılmıştır. Sosyal kaygı üniversite öğrencileri arasında oldukça yaygın bir problemdir ve önemli yaşamsal zorluklara yol açabilmektedir. Günümüzde kaygı (anksiyete) bozuklukları ve sosyal kaygı için çeşitli müdahale biçimleri bulunsa da yeni yöntemler için arayışlar devam etmektedir. Bilişsel psikolojinin deneysel çalışmaları sonucunda ortaya çıkan "**Bilişsel Yanlılık Değişimleme** (Cognitive Bias Modification / CBM)" çalışmaları da bu yöntemlerden birisidir. Oldukça yeni sayılabilecek bilişsel yanlılık değişimleme çalışmalarının sosyal kaygı bozukluğu dahil çeşitli psikopatolojiler ile çalışıldığı görülmektedir. Yapılan çalışmaların sayısı henüz kısıtlı olsa da, bu alandaki literatür hızla genişlemektedir ve önemli bir ilgi görmektedir. Bu ilginin en belirgin göstergesi olarak, 2015 yılında "**Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry**" dergisinde bilişsel yanlılık değişimleme alanına ilişkin özel bir sayının çıkartılmış olması gösterilebilir (Koster ve Bernstein, 2015). Bununla birlikte yapılmış olan çalışmalardan ortak yargılara ulaşabilmek için yinelenmiş sonuçlara ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu tez çalışması ile de bilişsel yanlılık değişimleme çalışmalarının gelişmesine katkı sağlanması hedeflenmiştir. Bu doğrultuda bu bölümde öncelikle sosyal kaygı ve bilgi işleme süreçlerine ilişkin bilgi verildikten sonra, yürütülmüş olan tez çalışmasının temelini oluşturan bilişsel yanlılık değişimleme çalışmalarına yönelik literatür aktarılmıştır.

1.1. SOSYAL KAYGI

Sosyal ortamlarda huzursuzluk, korku ve kaygı deneyimleme ile beraber başkaları tarafından izlenme ve değerlendirilme korkusu olarak tanımlanabilecek “**Sosyal Kaygı**” (Watson ve Friend, 1969); psikiyatrik bozukluklar içerisinde oldukça yaygın bulunan (Kessler ve ark. 2005; Kessler, Chiu, Demler ve Walters, 2005), erken başlangıçlı (Otto ve ark., 2001; Stein ve ark., 2010), eş-tanı (komorbidite) oranı (Chartier, Walker ve Stein, 2003; Faravelli ve ark. 2000; Koyuncu ve ark. 2014; Bezerra De Menezes, Fontenelle ve Versiani, 2008) ile intihar riski yüksek olan (Katzelnick ve ark. 2001; Lepine ve Lellouch, 1995) ve yaşam kalitesini ciddi biçimde etkileyen bir ruh sağlığı sorunudur (Aderka ve ark., 2012; Fehm, Pelissolo, Furmark ve Wittchen, 2005; Stein ve Kean, 2000; Wittchen, Fuetsch, Sonntag, Müller ve Liebowitz, 1999).

Sosyal kaygının toplum içerisinde yaygınlığına bakıldığında ülkeden ülkeye farklılıklar görülmektedir ve yaygınlık %0.4 ile %12.1 arasında değişebilmektedir (bkz. Çakın Memik, Yıldız, Tural ve Ağaoğlu, 2011). Batı toplumlarında ise yaşam boyu yaygınlık %7 ile %13 arasındadır (bkz. Furmark, 2002) ve gelişmiş ülkelerde, gelişmemiş ülkelere kıyasla daha yaygın görülmektedir (Stein ve ark., 2010). Cinsiyete göre yaygınlığa bakıldığında bir fark olmadığını gösteren çalışmalar olduğu gibi (McLean, Asnaani, Litz ve Hofmann, 2011), kadınlarda daha sık olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Caballo ve ark., 2014; Ohayon ve Schatzberg, 2010, Xu ve ark. 2012); ancak erkeklerde daha şiddetli belirtiler görülebilmektedir (Bezerra De Menezes, Fontenelle ve Versiani, 2008). Üniversite öğrencilerinde yaygınlığa bakıldığında genel nüfus ile paralel ya da daha yüksek oranda sosyal kaygı belirtileri görülmektedir. Örneğin Tillfors ve Furmark (2007) İsveç'teki öğrencilerde %16.1'lik bir yaygınlık bildirirken, Russel ve Shaw (2009) Birleşik Krallık'ta öğrencilerin yaklaşık %10'nun ciddi düzeyde sosyal kaygı yaşadıklarını belirtmektedir. Francis (2014) de Nijerya'lı öğrencilerin %20'sinde şiddetli, %16.8'inde ise oldukça şiddetli sosyal kaygı belirtilerinin görüldüğünü belirtmiştir. Ülkemizde üniversite

öğrencilerinde sosyal kaygının yaygınlığına bakıldığında ise benzer şekilde oldukça yüksek bir oran görüldüğü dikkat çekmektedir. Bir çalışmada %9'luk bir yaygınlık bulunurken (İzgiç, Akyüz, Doğan ve Kuğu, 2000), yapılan başka iki çalışmada %20'nin üzerinde bir yaygınlığın olduğu görülmüştür (Gültekin ve Dereboy, 2011; Kaya ve ark., 1997). Bu oranlara bakıldığında her beş üniversite öğrencisinden birisinde sosyal kaygı belirtilerinin olması düşündürücüdür.

Günümüzde sosyal kaygı bozukluğunun tedavisinde psikofarmakoterapi ve psikoterapi (özellikle Bilişsel Davranışçı Terapi) öncelikli müdahale şekli olarak kullanılmaktadır (Heimberg, 2001; Rodebaugh, Holaway ve Heimberg, 2004; Sareen ve Stein, 2000; Swinson ve ark., 2006). Bununla birlikte sosyal kaygısı olan bireylerin tedavi arayışı içerisinde girmelerinde bazı engellerin (Coles ve Coleman, 2010; Dalrymple ve Zimmerman, 2011) ve önemli bir kısmının tedavi için başvurmuyor olması (Baptista ve ark., 2012; Wang ve ark., 2005) konuyu daha da hassaslaştırmaktadır. Ekonomik koşullar, nereden yardım alınacağını bilememe ve başkalarının ne düşüneceği gibi etkenler sosyal kaygısı olan bireyleri tedavi almaktan geri tutmaktadır (Olson ve ark. 2000; Weisberg, Dyck, Culpepper ve Keller, 2007). Otuz yıl kadar önce Liebowitz, Gorman, Fyer ve Klein (1985) sosyal kaygı bozukluğunun diğer kaygı bozukluklarına kıyasla üzerinde az çalışılmış bir alan olduğunu ve görmezden geldiğini belirtmiştir. Günümüzde ilgi artmış olmakla birlikte yaygınlığı ve etkileri düşünüldüğünde hala gerekli önemin verilmediği görülmektedir (Crippa, 2009; Nagata, Suzuki ve Teo, 2015). Sosyal kaygısı olan bireylerin tedavi arayışında bazı zorluklar yaşamaları ve mevcut standart müdahalelerin zaman zaman yetersiz kalmasından dolayı daha etkili ya da mevcut yöntemlerin etkisini artıracak alternatif müdahale şekillerine ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle sosyal kaygının yaygınlığı ve sonuçları göz önünde bulundurulduğunda bu alanda yapılacak çalışmalar daha da büyük önem taşımaktadır.

1.1.1. Sosyal kaygı bozukluğu / sosyal fobi

Sosyal kaygı bozukluğu ya da sosyal fobi ilgi görmeye başlayan ve üzerine çalışılan bir alan olmakla birlikte cevaplanmamış sorular da bulunmaktadır. Sosyal kaygı bozukluğu ve sosyal fobi genellikle aynı anlamda kullanılmakla birlikte (Skocic, Jackson ve Hulbert, 2015), birçok kavramda olduğu gibi sosyal kaygının ele alınmasında da zaman zaman farklılıklar görülebilmektedir. Sıklıkla **sosyal kaygı**; *utangaçlık, performans kaygısı, kaçınan kişilik, sosyal geri çekilme, sosyal izolasyon, topluluk önünde konuşma kaygısı, konuşma endişesi, reddedilme korkusu, ayrılık kaygısı, yabancılardan korku, utanç, mahcubiyet ve çekingenlik* gibi olgu ve kavramlarla birlikte ele alınabilmektedir (Leitenberg, 1990; Hudson ve Rapee, 2000). Bozukluğun yaygın ve bozucu doğasına vurguda bulunmak için bazı araştırmacıların sosyal fobi yerine DSM 5'te (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013) olduğu gibi sosyal kaygı bozukluğu kavramını tercih ettikleri görülmektedir (Bruce, Heimberg ve Bruce, 2012; Liebowitz, Heimberg, Fresco, Travers ve Stein, 2000). Sosyal kaygının bilişsel modeller çerçevesinde çalışılmasında öncü olan Beck, Emery ve Greenberg (1985) eserlerinde sosyal kaygı sorunu olanları, "**dikkatin kendileri üzerinde olması ve başkaları tarafından olumsuz değerlendirileceğine dair abartılı bir korku duyan kişiler**" şeklinde tanımlamaktadırlar.

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından sosyal kaygı bozukluğunun ayrı bir kategori olarak tanımlanması DSM III ile gerçekleşmiştir (Herbert, 1995). Son sürüm olan DSM 5'te sosyal fobi tanısı, sosyal kaygı bozukluğu (sosyal fobi) olarak değiştirilmiş ve "*Sosyal ortamlarda ya da performans gerektiren durumlarda veya tanımadık insanlar önünde çıkan belirgin ve inatçı korku*" şeklinde tanımlanmıştır. DSM 5 sosyal kaygı bozukluğu tanı kriterleri aşağıdaki gibidir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013):

- A- Kişinin, başkalarınınca değerlendirilebilecek olduğu bir ya da birden çok toplumsal durumda belirgin bir korku ya da kaygı duyması. Örnekleri arasında toplumsal etkileşmeler (örn. karşılıklı konuşma, tanımadık insanlarla karşılaşma), gözlenme (örn. yemek yerken ya da İçerken) ve başkalarının önünde bir eylemi gerçekleştirme (örn. bir konuşma yapma) vardır. Not: Çocuklarda kaygı, yaşlılarının olduğu ortamlarda ortaya çıkmalı ve yalnızca erişkinlerle olan etkileşmeler sırasında ortaya çıkmamalıdır.
- B- Kişi, olumsuz olarak değerlendirilecek bir biçimde davranmaktan ya da kaygı duyduğuna ilişkin belirtiler göstermekten korkar (küçük düşeceği ya da utanç duyacağı bir biçimde; başkalarınınca dışlanacağı ya da başkalarının kırılmasına yol açacak bir biçimde).
- C- Söz konusu toplumsal durumlar, neredeyse her zaman, korku ya da kaygı doğurur.
Not: Çocuklarda, korku ya da kaygı, ağlama, bağırıp çağırarak tepinme, donakalma, sıkıca sarılma, sinme ya da toplumsal durumlarda konuşamama ile kendini gösterebilir.
- D- Söz konusu toplumsal durumlardan kaçınılır ya da yoğun bir korku ya da kaygı ile bunlara katlanılır.
- E- Duyulan korku ya da kaygı, söz konusu toplumsal durumda çekinilecek duruma göre ve toplumsal-kültürel bağlamda orantısızdır.
- F- Korku, kaygı ya da kaçınma sürekli bir durumdur, altı ay ya da daha uzun sürer.

- G- Korku, kaygı ya da kaçınma, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.
- H- Korku, kaygı ya da kaçınma, bir maddenin (örn. kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.
- İ- Korku, kaygı ya da kaçınma, panik bozukluğu, beden algısı bozukluğu ya da otizm açılımı kapsamında bozukluk gibi başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz.
- J- Sağlığı ilgilendiren başka bir durum varsa (örn. Parkinson hastalığı, şişmanlık, yanık ya da yaralanmadan kaynaklanan biçimsel bozukluk), korku, kaygı ya da kaçınma bu durumla açıkça ilişkisizdir ya da aşırı bir düzeydedir.

Dünya Sağlık Örgütü de (2004) benzer şekilde ICD 10'da sosyal kaygı bozukluğunu: *“Başkaları tarafından incelenme korkusu, sosyal durumlardan kaçınmaya neden olmaktadır. Daha yayılmış sosyal fobiler genellikle düşük benlik saygısı ve eleştirilme korkusu ile ilişkilidir. Hastalar kızarma, ellerin titremesi, bulantı ya da idrar kaçırma şikayetleriyle gelebilir ve bazen kaygılarının ikincil göstergesi olan bu sorunlardan birinin asıl problemleri olduğundan emin olabilirler. Belirtiler panik ataklara neden olabilir.”* şeklinde tanımlamaktadır.

DSM 5 sosyal kaygı bozukluğu tanısı için önemli ve yerinde değişiklikler getirmiştir (Heimberg, 2015); ancak aynı zamanda tanısız yeniliklere rağmen hala kuram ve araştırma sonuçları ile tam uyum içinde olmadığı düşünülmektedir (Skocic, Jackson ve Hulbert, 2015). DSM 5'in yayınlanmasından kısa bir süre önce Gros, Simms ve Antony (2011) bir hibrit model önermişlerdir. Sosyal kaygı bozukluğunu bir kategorik bozukluk olarak

düşünmek yerine altı belirti boyutu üzerinde tanımlamışlardır ve aynı zamanda yapılacak yeni çalışmalar ile birlikte başka psikopatolojiler ile de bütünleştirilmesini önermektedirler. Yaptıkları çalışma sonucunda altı belirti boyutu bulunmaktadır: 1- Sosyal kaygı ve kaçınma 2- İşlevsellikte bozulma 3- Anhedoni 4- Fiziksel uyarımdan kaçınma 5- Düşüncelerden kaçınma 6- Madde ile baş etme. Her ne kadar henüz hibrit ya da boyutsal modeller yeni ilgi görmeye başlamış ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulsa da, sosyal kaygı bozukluğunun, kaygı bozuklukları ve tek uçlu duygu durum bozuklukları ile göstermiş olduğu komorbidite ve belirti örtüşmesi incelendiğinde sosyal kaygı bozukluğu için belirti temelli boyutsal modelin desteklediği görülmektedir (Gros, McCabe ve Antony, 2013).

Sosyal kaygısı olan kişilerin heterojen bir grup olarak görülmesinden hareketle sosyal kaygı bozukluğu tanısına ilişkin tartışılan en önemli konu sosyal kaygıyı farklı belirtiler gösteren alt kategorilere (alt tip) ayırmanın doğru olup olmadığı yönündedir. DSM IV-TR'de çoğu sosyal durumu kapsayan bir korku görüldüğü zaman alt tip olarak "**Genellenmiş/Yaygın Sosyal Fobi**" tanımlanmışken (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000), DSM 5'te sadece topluluk içinde konuşma ya da performans sergileme durumunda görülen korku için "**Sadece performans dayanan**" sosyal kaygı bozukluğu alt tipi tanımlanmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Korkulan durumların sayısı arttıkça sosyal kaygı sorunu olan kişinin işlevselliğindeki bozulmanın da arttığını (Stein, Torgrud ve Walker, 2000; Stein ve ark., 2010; Vriends, Becker, Meyer, Michael ve Margraf, 2007) ya da hafif-orta-şiddetli şeklinde bir ayırımın daha uygun olacağını (Furmark, Tillfors, Stattin, Ekselius ve Fredrikson, 2000) gösteren çalışmalar, sosyal kaygı alt tipleri (farklı nitelikte bozukluklar) yerine doğrusal bir yaklaşımı desteklemektedir. Alt tiplerin varlığına ilişkin kısmı destek elde eden araştırmacılar ise daha derinlemesine çalışmaların gerekliliğini belirtmektedir (Burstein ve ark., 2011; Bögels ve ark., 2010; Crome ve Baille, 2015; Dalrymple ve D'Avanzato, 2013).

Yaygın ve yaygın olmayan ayrımı dışında alternatif yaklaşımlar da bulunmaktadır. Cain, Pincus ve Holtforth (2010) klasik ayırım yerine kişilerarası

bağlamda, “1- cana yakın / uysal” ve “2- soğuk / baskın” şeklinde iki alt tip belirlemişlerdir ve soğuk-baskın alt tipine sahip sosyal kaygı sorunu yaşayan kişilerin sosyal kaygı belirtilerinin daha yüksek, iyilik hallerinin de daha düşük olduğunu vurgulamaktadırlar. DSM’de bulunan ayrımla benzerlik taşısa da Eng, Heimberg, Coles, Schneier ve Liebowitz (2000) üçlü bir ayrımı önermektedirler: 1- Yaygın sosyal kaygı, 2- orta düzeyde etkileşim kaygısı ve 3- baskın topluluk önünde konuşma kaygısı. Calamaras, Tone ve Anderson (2012) da dikkat yanlılığı bağlamında “kaçıngan” ve “tetikte” olmak üzere iki alt tip belirlemişlerdir.

Alt tiplerin geçerliği tartışılan bir konu olmaya devam etse de, genellenmiş sosyal kaygı bozukluğu tanısı almış kişilerin, genellenmiş olmayan sosyal kaygı bozukluğu tanısı almış kişilere kıyasla yaşam kalitelerinin belirgin olarak daha fazla bozulduğu (Wong, Sarver ve Beidel, 2012) ve sosyal becerilerinin de anlamlı düzeyde daha zayıf olduğu görülmektedir (Beidel, Rao, Scharfstein, Wong ve Alfano, 2010). Knappe ve ark. (2011) da etkileşime dayanan kaygı durumları ile performansa dayanan kaygı durumlarının niteliklerinin farklı olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Buna göre performansa dayanan kaygının tek başına görülmesi söz konusu iken, etkileşime dayanan kaygıda durumun böyle olmadığı ve ayrıca etkileşime dayanan kaygının işlevselliği daha fazla bozduğunu belirtmektedirler.

Sosyal kaygının tanımlanmasında gündeme gelen diğer önemli bir konu da utangaçlık ile olan ilişkisidir. Sosyal kaygı bozukluğunun bir yelpaze üzerinde ortada yer aldığını, utangaçlık bir uçta yer alırken, kaçıngan kişilik bozukluğunun da diğer uçta yer aldığına dair bir yaklaşım bulunduğu gibi, bunların tamamen ayrı kategoriler olarak ele alınması gerektiğine dair de bir yaklaşım bulunmaktadır. Sosyal kaygı bozukluğu ve kaçıngan kişilik bozukluğundan farklı olarak utangaçlık daha gündelik dile ait bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Harris, 1984). Heiser, Turner, Beidel ve Roberson-Nay (2009), sosyal kaygısı olmayan, fakat utangaç kişiler ile hem kaygısı olan hem de utangaç olan kişileri karşılaştırdıkları çalışmalarında sosyal kaygısı olan

kişilerin daha fazla sayıda sosyal korku, sosyal durumlardan kaçınma, negatif düşünce ve somatik belirti bildirdiklerini görmüşlerdir. Sadece utangaç grup ise normal gruba kıyasla daha fazla belirti göstermiştir. Araştırmacılar buradan hareketle kategorik yerine yelpaze yaklaşımının desteklendiğini düşünmektedirler. Ancak sosyal kaygı bozukluğunun utangaçlığın şiddetli bir biçiminin olduğuna dair görüş yeterince desteklenmemektedir. Her ne kadar utangaçlık ve sosyal kaygı yakından ilişkili olsa da utangaç insanların sadece %18'inin sosyal kaygı bozukluğuna sahip olması; sosyal kaygı bozukluğu olan ve olmayan utangaç kişilerin utangaçlık düzeylerinde örtüşmenin görülmesi (Heiser, Turner ve Beidel, 2003), yüksek utangaçlık düzeyine sahip bireylerin her zaman sosyal kaygı bozukluğuna sahip olmaması (Chavira, Stein ve Malcarne, 2002) gibi durumlar, utangaçlık ve sosyal kaygının benzer, ancak ayrı olgular olduklarını düşündürmektedir.

Sosyal kaygı sorunu olanların göstermiş oldukları sosyal kaygı tepkileri arasında en yaygın görülenler; yüzün kızarması, tepkileri hakkında rahatsız edici düşünceler ve tepkilerini gizleme çabalarıdır. Ayrıca kaygı tepkilerinin ardından benzer durumun tekrarına ilişkin korku, benlik saygısında düşme, kendisi hakkında ruminatif düşünme ve depresif duygudurumu yaşadıkları görülmektedir (Fahlen, 1997). Sosyal kaygı sorunu olanların kaygı duydukları en yaygın durum ise topluluk önünde konuşma korkusudur (Furmark ve ark, 2000). Bununla birlikte Beck, Emery ve Greenberg (1985) birçok kişide topluluk önünde konuşmaya dair bir korkunun olabileceğinden hareketle, bunun tanı kriteri olarak ele alınmasının doğru olmadığını ifade etmektedir. Gerçekten de toplumun geneline bakıldığında insanların önemli bir kısmının hafif ya da orta derecede sosyal kaygı bozukluğu tanısını karşılamayacak düzeyde de olsa sosyal durumlar karşısında korku duydukları görülmektedir (Knappe ve ark. 2011). Beck, Emery ve Greenberg'in yaklaşımı makul bir gerekçe olarak görülebilir olmakla birlikte Ruscio (2010) çalışmasında sosyal kaygı bozukluğu için bir kesme noktasının bulunmasının uygun olmayacağını, eşik altında kalan sosyal kaygı durumlarının da mutlaka dikkate alınması gerektiğini belirtmektedir. Diğer bir ifadeyle boyutsal bir sisteme geçilmesi gerektiğini

önermektedir ve sosyal kaygı bozukluğu için risk grubunda olan bireylerin gözden kaçırılmamasının önemini vurgulamaktadır. Sosyal kaygı bozukluğunu diğer özgül fobilerden ayıran en önemli farklardan birisi sosyal kaygısı olan kişinin kaçınarak kaygı uyandıran durumdan uzaklaşma gibi bir imkânı bulunmamaktadır. Bu durumda da işlevselliğin, ister tanı almış olsun ister eşik altı olsun, ciddi düzeyde bozulabildiğini görmekteyiz.

1.1.2. Sosyal kaygı ve sonuçları

Yüksek sosyal kaygı belirtileri, düşük yaşam kalitesiyle (fiziksel aktivite azlığı, alkol problemleri vb.) ilişkilidir ve yüksek kaygı belirtileri gösteren kişiler kısıtlı sosyal ağlara sahiptirler (Falk Dahl ve Dahl, 2010) ve arkadaş ilişkilerinin kalitesini de daha kötü algılamaktadırlar (Rodebaugh, 2009; Rodebaugh; Fernandez ve Levinson, 2012). Sosyal kaygısı yüksek olan bireylerin, kaygısı düşük bireylere kıyasla, kaygılarını başkaları ile paylaşma eğilimlerinin daha az olduğu görülmektedir. Bu durumun özellikle ilişkilerde yakınlık kurmaya bir engel olabileceği düşünülmektedir (Gee, Antony ve Koerner, 2013). Ayrıca sosyal ilişkilerinin bozulmasının bir nedeni, sosyal kaygısı olan kişilerin başkaları tarafından gösterilen dostça davranışlara uygun karşılığı verememeleri gibi gözükmemektedir (Fernandez ve Rodebaugh, 2011).

Sosyal kaygısı olan bireylerin özellikle aile yaşantıları ile kıyaslandığında, iş/çalışma yaşamları ile sosyal yaşamlarında daha fazla bozulma yaşamaktadırlar. Ayrıca genellenmiş sosyal kaygı bozukluğu alt tanısına sahip bireylerin iş/çalışma, sosyal ve aile yaşamlarındaki bozulmanın özgül sosyal kaygı bozukluğu tanısına sahip bireylerden de yüksek olduğu görülmektedir (Aderka ve ark. 2012). Başka kaygı bozuklukları ile kıyaslandığında sosyal kaygı bozukluğu olan bireyler iki katına kadar daha fazla işsizlik yaşamaktadırlar ve iş yerindeki işlevsellikleri de daha düşüktür (Moitra, Beard, Weisberg ve Keller, 2011). Buna paralel üniversiteden mezun olma oranı ile alınan maaş normal popülasyona kıyasla yaklaşık %10 daha düşüktür (Katzelnick ve ark. 2001). Sosyal kaygısı olan üniversite öğrencilerinin, sosyal kaygısı olmayan

öğrenciler ile kıyaslandığında iyilik hallerinin daha kötü olduğu (Ghaedi, Tavoli, Bakhtiari, Melyani ve Sahragard, 2010) ve kadın öğrencilerin ders notlarının daha düşük olduğu görülmektedir (Baptista ve ark., 2012).

Sosyal kaygının bireyin kendi yaşamını olumsuz etkilemesi gibi toplum için de ciddi ekonomik sonuçları bulunmaktadır. Buna göre sosyal kaygı bozukluğu olan bireyler herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmayan bireylere kıyasla daha fazla ilaç kullanmaktadırlar ve daha fazla pratisyen hekim ziyaretinde bulunmaktadırlar (Patel, Knapp, Henderson ve Baldwin, 2002), sağlık harcamalarına bir bütün (sağlık hizmetlerinden faydalanma, iş görmezlik süresi, sağlık hizmetleri için ulaşım gibi faktörler) olarak bakıldığında da ülkeye maliyetinin normal bireylere kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir (Acarturk ve ark. 2006).

Son olarak komorbiditenin yaşam kalitesi ve sosyal kaygı belirtileri üzerinde önemli etkisinin olduğu görülmektedir. Majör depresyon bozukluğunun sosyal kaygı bozukluğu olan kişilerde eşlik etme oranı yaklaşık %20 civarındadır (Ohayon ve Schatzberg, 2010). Depresyonun sosyal kaygı bozukluğuna eşlik etmesi durumunda da sosyal kaygı belirtileri şiddetlenmektedir (Koyuncu ve ark. 2014) ve yaşam kalitesi daha da düşmektedir, ancak kaygı bozuklularının yaşam kalitesini kötüleştirme gibi bir etkisi bulunmamaktadır (Barrera ve Norton, 2009). Wong, Sarver ve Beidel (2012) ise benzer sonuçlar elde etmiş olsalar da, genellenmiş sosyal kaygı bozukluğu durumunda komorbiditenin yaşam kalitesini daha da kötüleştirme gibi bir etkisinin olmadığını, ancak genellenmiş olmayan sosyal kaygı bozukluğu durumunda komorbiditenin yaşam kalitesini daha da kötüleştirdiğini belirtmektedirler. Ayrıca komorbiditenin bulunması durumunda dolaylı olarak (işe gidememek vb. gibi) ülke için maliyetin daha da arttığı görülmektedir (Stuhldreher ve ark. 2014).

1.2. SOSYAL KAYGI VE BİLGİ İŞLEME SÜREÇLERİ

Sosyal kaygıda görülen temel özellikler; kişinin başkaları tarafından olumsuz değerlendirileceği korkusu ve davranışlarının utanılacak bir duruma yol açacağı endişesi taşıması ve bu duruma yol açabileceğine inandığı durumlardan kaçınma eğilimi göstermesidir (Beck, Emery ve Greenberg, 1985; Rapee ve Heimberg, 1997). Buna paralel sosyal kaygı belirtileri olan bireylerin olumsuz bir kendilik algısı bulunmakta (Glashouwer ve ark., 2013; Wilson ve Rapee, 2006), kişilerarası etkileşimlerde zorluklar yaşamakta (Cuming ve Rapee, 2010; Voncken ve Bögels, 2008), bu etkileşimlerde kendilerini olumsuz olarak algılamakta ve başkalarının da öyle değerlendireceğini düşünmektedirler (Niels Christensen, Stein ve Means-Christensen, 2003). Sosyal kaygı belirtileri olan kişilerin sahip oldukları olumsuz kendilik imgesinin etkisi ile kendilerini olduğundan da olumsuz değerlendirilmelerine (Hirsch, Clark, Mathews, Williams ve Morisson, 2006) ve de başkaları tarafından da olumsuz değerlendirilmelerine yol açmaktadır (Hirsch, Clark, Mathews ve Williams, 2003; Hirsch, Meynen ve Clark, 2004). Sonuç olarak bunlar sosyal kaygısı olan bireylerin sosyal yaşamlarına olumsuz olarak yansımaktadır (Voncken, Alden, Bögels ve Roelofs, 2008) ve en yoğun sıkıntı yaşadıkları yerin ise topluluk karşısında konuşma olduğu görülmektedir (Furmark, Tillfors, Stattin, Ekselius ve Fredrikson, 2000).

Sosyal kaygının oluşumu ve süreğenliği ile ilgili bilişsel modellerin açıklamaları günümüzde önemli bir yere sahiptir. Kaygının anlaşılması için algılama, ayırt etme, kavrama ve uyarıcının ilgililiği ve önemine yönelik karar verme süreçlerinde ortaya çıkan örtük ve örtük olmayan bilgi işlemenin üzerinde durulmaktadır (Hofmann, Ellard ve Siegle, 2012). Bireyin bilgi işleminde ortaya çıkan dikkat, yorumlama ve bellek yanlılıkları kaygı bozukluklarında merkezi bir role sahiptir (Beck, Emery ve Greenberg, 1985). Bilişsel yaklaşımlar sosyal kaygısı olan kişilerin özelliklerini ve davranış örüntülerini açıklarken tehdit uyaranlarına karşı aşırı bir tetikte olma hallerinin olduğunu (yanlı dikkat)

ve sosyal durumları negatif bir biçimde yorumladıklarını (yanlı yorumlama) (Heinrichs ve Hofmann, 2001; Rapee ve Heimberg, 1997), ayrıca da tehdit olarak görülen durumları yanlı bir şekilde hatırladıklarını (yanlı bellek) vurgulamaktadır (Coles, Turk, Heimberg ve Fresco, 2001; Hackmann, Clark ve McManus, 2000; Wells ve Papageorgiou, 1999). Hirsch ve Clark (2004) bilgi-işleme yaklaşımları çerçevesinde sosyal kaygı sorunu olan kişilerin sosyal etkileşimleri tehditkâr olarak görmelerinin altı olası açıklamasının olduğunu belirtmektedirler: *“Sosyal kaygısı olan kişiler, (1) gelecekteki sosyal etkinlikler hakkında aşırı derecede olumsuz tahminlerde bulunabilir; (2) sürmekte olan sosyal etkinlikleri aşırı derecede olumsuz bir biçimde yorumlayabilir; (3) geçmiş sosyal aktiviteler hakkında olumsuz bilgileri seçip hatırlayabilir; (4) kendi sosyal performanslarıyla ilgili çarpıtılmış olumsuz kanılara sahip olabilir; (5) sosyal işaretleri işlemede azalma gösterebilir ve (6) sosyal işaretler arasından olumsuz bir şekilde yorumlanabilecek bilgilere odaklanma eğilimi gösterebilirler.”*

Deneyisel çalışmalar üzerine şekillendirilmiş olan bilişsel yaklaşımlarda sıklıkla otomatik ve stratejik süreçlerin birbirinden ayrıldığını görmekteyiz. Bilgi işlemede dikkat süreçleri otomatik işlemeyi gerektirirken, yorumlama süreçleri daha çok stratejik işlemeyi gerektirmektedir (Beck ve Clark, 1997). Bilişsel yaklaşımların genel eğilimi psikopatolojinin ortaya çıkmasında bilgi işleminin her aşamasında, yani hem otomatik hem de stratejik işlemede, yanlılıkların olduğu yönünde olsa da (örn. Beck, Emery ve Greenberg, 1985; Beck ve Clark, 1997; Mathews ve Mackintosh, 1998; Ouimet, Gawronski ve Dozois, 2009), bazı yaklaşımlar sadece belli bir aşamadaki yanlılığa odaklanmaktadır (örn. McNally, 1995). Modeller arasında bazı farklılıklar görülmesine rağmen hepsinin temel vurgusu aynıdır. Korku bireyin yaşamını sürdürmesi için gerekli bir mekanizma olmakla birlikte patolojik kaygıda bireyin tehlikeye yönelik abartılmış bir algısı ve yanlı işlemesi bulunmaktadır (Beck ve Clark, 1997). Bilişsel modeller çerçevesinde patolojik tepkileri ortaya çıkartan süreçler bu algıdan kaynaklanmaktadır ve bireyin yanlı bilgi işlemesi ile patolojinin kendisi arasında nedensel bir ilişkinin olduğu vurgulanmaktadır. Sosyal kaygıda bilişsel yanlılık

çalışmalarına baktığımızda dikkat ve yorumlama yanlılıklarına odaklanıldığını görmekteyiz.

1.2.1. Sosyal kaygı ve dikkat yanlılığı

Kontrol dışı, bilinçsiz ve niyete bağlı olmadığı ifade edilen otomatik bilgi işleme süreçlerinin -örneğin depresyon ile kıyaslandığında- kaygı bozukluklarında daha temel bir role sahip olduğu düşünülmektedir (Teachman, Joormann, Steinman ve Gotlib, 2012). Bilişsel yaklaşım çerçevesinde dikkat yanlılıklarını inceleyen araştırmacılar sıklıkla “*Stroop testinin değiştirilmiş biçimi*” ile “*Nokta-tarama paradigması* (Dot-probe paradigm)” temelinde oluşturulmuş uygulamaları kullanmaktadırlar. İstem dışı körlük paradigması gibi (örn. Lee ve Telch, 2008) farklı yaklaşımlar da kullanılmakla birlikte burada ayrıca ele alınmamışlardır.

1.2.1.1 Değiştirilmiş Stroop Testi ve Sosyal Kaygı Çalışmaları

Değiştirilmiş Stroop testi uygulamalarında katılımcıya farklı renklere tehdit içerikli kelimeler gösterilmekte ve katılımcıdan kelimenin anlamını görmezden gelerek yazılı olduğu rengi olabildiğince hızlı söylemesi istenmektedir (Mathews ve MacLeod, 1985). Katılımcının tepkilerindeki gecikme ise “bozucu etki (interference)” olarak ifade edilmekte ve katılımcının dikkatinin tehdit içerikli uyaranda olmasından kaynaklandığı kabul edilmektedir. Burada gerçekleşen bozucu etki aynı zamanda dikkat yanlılığı için de bir ölçüt olarak düşünülmektedir. Değiştirilmiş Stroop testinin kullanıldığı çalışmalara bakıldığında sosyal kaygıda tehdit içerikli uyaranlara yönelik bir dikkat yanlılığının olduğunu destekleyen sonuçlar elde edilmiştir. Ancak sosyal kaygıda görülen dikkat yanlılığının tehdit içerikli uyaranlara genellenmiş bir durum olmadığı ve daha çok sosyal içerikli tehdit uyaranlarına yönelik olduğu görülmektedir (Amir, Freshman ve Foa, 2002; Lundh ve Öst, 1996). Bu spesifik durumu kaygı bozuklukları ile sosyal kaygı bozukluğunun karşılaştırıldığı çalışmalarda da görmek mümkündür. Örneğin sosyal kaygı bozukluğu ve panik bozukluk karşılaştırıldığında sosyal kaygı bozukluğu olan bireyler sosyal olarak

tehdit içeren kelimelerin, panik bozukluğu olan bireyler ise fiziksel olarak tehdit içeren kelimelerin rengini söylemede gecikme göstermektedirler (Hope, Rapee, Heimberg ve Dombeck, 1990). Daha güncel sayılabilecek çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmaktadır ve sosyal kaygı bozukluğu olan bireylerin yaygın kaygı bozukluğu olan bireylerden farklılaştığı görülmektedir. Stroop testinde yaygın kaygısı olan bireyler her türlü duygusal içerikli kelimedede gecikme gösterirken, sosyal kaygı bozukluğu olan bireylerde gecikme konuşmaya yönelik (sosyal içerikli uyarın) kelimelerde ortaya çıkmaktadır (Becker, Rinck, Margraf ve Roth, 2001). Literatürde de genel eğilim, dikkat yanlılıklarının bozukluğa özgü uyarılarda görüleceği yönündedir (Mobini ve Grant, 2007). Burada önemli olan bir nokta da depresif belirtiler gösteren sosyal kaygı bozukluğu olan kişilerde, Stroop testinde sosyal tehdit içeren uyarılara yönelik tepkilerde gecikmenin görülmemesidir (Grant ve Beck, 2006). Bu durum eş-tanının dikkat yanlılıkları üzerinde farklı etkilerinin olabileceğine işaret etmektedir. Daha önce de belirtildiği üzere sosyal kaygı bozukluğunda eş-tanı yaygın olarak görülebilmektedir ve bu alandaki çalışmalarda dikkate alınması gerekmektedir.

Dikkat yanlılığına yönelik çalışmalarda Stroop testi önemli bir temel araç olmakla birlikte seçici dikkatin ölçümüne yönelik bazı kısıtlılıkları da bulunmaktadır (Williams, Mathews ve MaLeod, 1996). Özellikle Stroop testinde ortaya çıkan bozucu etki sadece bilgi işlemedeki girdi sürecinden (erken dönem dikkat) değil de tepki sürecindeki yanlılıkla da ilişkili olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Özetle uyarana maruz kalma süresinin kişide farklı bilgi işleme süreçlerini (otomatik ve stratejik işleme) devreye sokmasından dolayı nokta-tarama paradigması Stroop testine alternatif olarak düşünülmektedir (Heinrichs ve Hofman, 2001).

1.2.1.2. Nokta-tarama Paradigması ve Sosyal Kaygı Çalışmaları

Standart nokta-tarama çalışması kişilerin tehdit uyarılarına karşı dikkat yanlılıklarının değerlendirilmesi amacıyla MacLeod, Mathews ve Tata (1986)

tarafından geliştirilmiştir ve aynı zamanda günümüzde kullanılan bilişsel yanlılık değişimleme çalışmaları için de temel oluşturmaktadır. Mevcut tez çalışmasında dikkat yanlılığına yönelik kullanılmış olan uygulamanın standart nokta-tarama paradigması üzerine kurulmuş olmasından dolayı uygulama burada özetle aktarılmış ve Yöntem bölümünde daha detaylı olarak ele alınmıştır.

Dikkat yanlılıklarının değerlendirilmesi amacıyla kullanılan standart nokta-tarama uygulamasında (örn. Amir, Weber, Beard, Bomyea ve Taylor, 2008; MacLeod, Mathews ve Tata, 1986) katılımcılar bir bilgisayar ekranı karşısında oturmaktadır. Katılımcıların ekrana odaklanması sağlandıktan sonra ekranda aynı anda biri üstte biri altta (ya da biri sağda biri solda) olacak şekilde bir tehdit içerikli uyarın bir de nötr uyarın kısa süreliğine (genellikle 500 ms) gösterilmektedir. Uyarın olarak genellikle kelime setleri (örn. ölüm/kalem vb.) kullanılmakla birlikte, sıklıkla yüz ifadelerinin (örn. kızgın/nötr gibi) bulunduğu fotoğraflar da kullanılmaktadır. Uyarınlar ekranda 500 ms gösterilip kaybolduktan sonra ya alta ya da üstte bir ok işareti gösterilmektedir; katılımcıdan okun sağı mı solu mu gösterdiğine ilişkin bir klavye üzerinden tepki vermesi beklenmektedir. Katılımcının yanıt vermesi ile birlikte bir sonraki uyarına geçilmektedir. Standart çalışmada tehdit içerikli uyarınlara karşı bir dikkat yanlılığı olan katılımcıların, ok işareti tehdit içerikli uyarının olduğu bölgede belirlediği durumlarda, dikkatlerinin o bölgede olacağından dolayı daha hızlı tepki vereceği beklenmektedir. Buradaki tepki süresi ise dikkat yanlılığı için bir ölçüt olarak kabul edilmektedir.

Nokta-tarama paradigması ile yapılan çalışmalarda, Stroop testi çalışmalarında olduğu gibi sosyal kaygıda dikkat yanlılığına işaret eden sonuçlar elde edilmiş olsa da, uygulanan farklı prosedürlerden dolayı sonuçların yorumlanması güçleşmektedir. Nokta-tarama paradigması ile yapılan ilk çalışmada kaygı bozukluğu olan kişilerin dikkatlerini tehdit içerikli kelimelere yönlendirdikleri ve tepki sürelerinin daha kısa olduğu gösterilmiştir (MacLeod, Mathew ve Tata, 1986). Daha sonra nokta-tarama paradigmasının çeşitli değiştirilmiş biçimleri ile yapılan çalışmaların bazılarında sosyal kaygısı olan bireylerde dikkatlerini

sosyal tehdit içerikli uyarandan uzaklaştırmada (Amir, Elias, Klumpp ve Przeworski, 2003; Mogg ve Bradley, 2002; Mogg, Philippot ve Bradley, 2004; Pishyar, Harris ve Menzies, 2004) ve pozitif sosyal uyarıları işlemede (Taylor, Bomyea ve Amir, 2010) güçlük görülürken, kimilerinde ise herhangi bir dikkat yanlılığı görülmemiş (Gotlib ve ark., 2004), hatta bazı çalışmalarda negatif uyarana karşı bir kaçınma görülmüştür (Chen, Ehlers, Clark ve Mansell, 2002; Mansell, Clark, Ehlers ve Chen, 1999). Kaçınmanın olduğunu düşündüren iki çalışmada sosyal kaygısı olan bireylere insan yüzü ve bir ev nesnesi eşleştirilerek gösterilmektedir ve katılımcıların insan yüzüne yönelik bir yanlılık göstermediği belirtilmekte ve aksine bir kaçınmanın olduğu vurgulanmaktadır. Bazı farklılıklar olmakla birlikte benzer bir araştırma deseni uygulayan başka bir çalışmada ise tam tersi sonuçlar elde edilmiştir (Sposari ve Rapee, 2007) ve bu durum bazı soru işaretlerine yol açmıştır. Genel beklentinin sosyal kaygısı olan bireylerin negatif sosyal uyarana yönelik bir kaçınma değil de yanlı bir dikkat göstermeleri yönünde olmasından dolayı bu çalışmalar arasındaki farkları anlamlandırma ihtiyacı doğmuştur. Bu sonuçlar için birden fazla etkenin olduğu düşünülmektedir. Örneğin Stroop testi çalışmalarında olduğu gibi depresif belirtiler ile sosyal kaygı sorunu olan kişilerde sosyal içerikli tehdit uyarılarına yönelik dikkat yanlılığının görülmemesi nokta-izleme paradigması ile yapılan bir çalışmada yinelenmiştir (Musa, Lepine, Clark, Mansell ve Ehlers, 2003) ve eş-tanının bazı çalışmalarda dikkat yanlılığının görülmesini engellemiş olabileceğini düşündürmüştür. Daha da önemlisi çalışmalarda kullanılan uyarılar (kelime, fotoğraf) (bkz. Pishyar, Harris ve Menzies, 2004) ve uyarının gösterilme süresi (bkz. Mogg, Philippot ve Bradley, 2004) gibi etkenlerden dolayı farklı sonuçların elde edildiği ve dikkat yanlılığının görülmesi için fotoğraf kullanımı ve 500 ms ya da daha kısa süreli bir uyarın gösteriminin uygun olacağı belirtilmektedir (Bögels ve Mansell, 2004). Bu sonuçlardan hareketle Miskovic ve Schmidt (2012) nokta-tarama paradigması ile uyarın olarak yüzler kullanarak bir çalışma yürütmüşlerdir ve uyarınları farklı süreler göstererek (100 ms / 500 ms / 1250 ms) dikkat yanlılıklarını incelemişlerdir. Elde ettikleri sonuçlar yukarıda ifade edilen Bögels ve Mansell'in (2004) düşünceleri ile uyumludur. Buna göre sosyal

kaygıda dikkat yanlılığı bilgi işlemenin erken aşamalarında gerçekleşmektedir ve daha stratejik işleme devreye girdiğinde kaybolmaktadır.

Yukarıda aktarılan çalışmalar arasındaki tutarsızlıklar bazı araştırmacıları dikkat yanlılığını korelatif bir desenle incelemek yerine katılımcıların dikkatlerinin manipüle edildiği çalışmalara yönlendirmiştir (örn. Amir, Weber, Beard, Bomyea ve Taylor, 2008). Daha sonra ele alınacak bu çalışmalarda sosyal kaygısı olan bireylerde dikkat yanlılığı manipüle edilerek dikkat yanlılığı ile psikopatoloji arasındaki ilişkinin gösterilmesi hedeflenmektedir. Bu çalışmalarda elde edilen olumlu sonuçlar ile beraber bilişsel yanlılık değişimleme müdahale programları ortaya çıkmıştır.

Özetle nokta-tarama paradigması ve Stroop testi ile yapılan çalışmalar bir bütün olarak ele alındığında sosyal kaygısı olan bireylerin sosyal içerikli tehdit uyarılarına yönelik yanlı bir dikkatlerinin olduğu, ancak uyarının özelliklerine ve ölçüm için izlenen prosedüre göre bazı farklılıkların görülebileceği söylenebilir.

1.2.2. Sosyal kaygı ve yorumlama yanlılığı

Yorumlama yanlılığı bireyin belirsiz bir durumu negatif bir biçimde anlamlandırması olarak ifade edilebilir. Sosyal kaygısı olan bireylerin kendilerine ve dünyaya yönelik bazı olumsuz varsayımları bulunmaktadır ve bu düşünceleri sosyal durumları tehlikeli olarak algılamalarına yol açabilmektedir (Clark ve McManus, 2002; Heinrichs ve Hofmann, 2001). Buna göre sosyal kaygısı olan bireylerde sosyal olayları negatif bir biçimde ya da hafif negatif sosyal olayları feci olarak yorumlama eğilimi görülebilmektedir (Amir, Foa ve Coles, 1998; Clark ve McManus, 2002, Stopa ve Clark, 2000).

Psikopatolojilerdeki yorumlama yanlılıklarının ele alındığı çalışmalarda sıklıkla katılımcılara belirsiz bir uyarı sunulmaktadır ve bu uyarı doğrultusunda katılımcıların tepkileri ve yorumlamaları değerlendirilmektedir. Sosyal kaygı ile

yapılan temel çalışmalarda araştırmacılar katılımcılara belirsiz bir senaryo vermekte ve ardından olumlu, olumsuz ve nötr olmak üzere senaryonun nasıl sonlanabileceğine yönelik seçenekleri, kendileri bu durumda olsaydı nasıl yorumlama eğiliminde olacaklarını düşünerek sıralamaları istenmektedir. Bu türde bireyin kendisini değerlendirdiği yöntemlerin kullanıldığı çalışmalarda sosyal kaygısı olan kişilerin, kaygılı olmayan kişilere kıyasla belirsiz senaryoları olumsuz yorumlama eğilimi gösterdikleri görülmüştür (Amir, Foa ve Coles, 1998; Stopa ve Clark, 2000; Voncken, Bögels ve Peeters, 2007). Yazılı materyal yerine video kayıtlarının kullanıldığı bir çalışmada katılımcılardan kendileri ile ilgili olumlu, olumsuz ve belirsiz yorumlarda bulunan kişilerin görüntülerini izleyip hissettikleri duygusal yoğunluğu değerlendirmeleri istenmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre sosyal kaygısı olan kişiler, kaygısı olmayan kişilere göre daha negatif yorumlamalarda bulunmuşlardır. Ayrıca aynı durum, sosyal kaygısı olan kişileri yüksek kaygısı olan ya da disforik kişilerle kıyaslandığında da görülmüştür (Amir, Beard ve Bower, 2005). Klinik bir örneklem olmayan, fakat sosyal kaygı belirtilerinin yüksek olduğu bir grupta yapılan bir çalışmada da bu kişilerin, sosyal kaygı belirtileri düşük olan kişilere kıyasla kişilerarası olaylarla ilgili daha fazla tehdide yönelik yorumlama yaptıkları görülmüştür. Çalışmada vurgulanan temel nokta ise, sosyal kaygı belirtileri düşük olan kişiler belirsiz uyaranlara yönelik pozitif bir yanlılık gösterirken, sosyal kaygı belirtileri yüksek olan kişilerde bunun görülmemesidir (Constans, Penn, Ihen ve Hope, 1999).

Sosyal kaygısı olan bireylerin yorumlama yanlılıkları sadece belirsiz uyaranlarla sınırlı kalmamaktadır ve bu kişiler, pozitif ve negatif sosyal uyaranlar da dâhil olmak üzere her türlü sosyal olayda yanlılık göstermektedirler (Voncken, Bögels ve de Vries, 2003). Ayrıca sosyal kaygısı olan kişilerin, dikkat yanlılıklarında olduğu gibi yorumlama yanlılıklarını da sosyal uyaranlara karşı gösterdikleri, ancak sosyal etkileşime yönelik olmayan uyaranlarda normal örneklemlemlerle farklılaşmadıkları görülmektedir (Constans ve ark., 1999; Voncken, Bögels ve de Vries, 2003).

Özetle sosyal kaygısı olan bireylerde sosyal olayları olumsuz yorumlama ya da olumlu yorumlamamaya yönelik bir bilgi işlemenin olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar farklı çalışma yöntemleri ve hem klinik hem de yüksek belirtileri olan gruplarda yinelenmiş olması bu konudaki kuramları desteklemektedir. Ayrıca dikkat yanlılığı çalışmalarında olduğu gibi korelatif ilişkinin ötesinde yorumlama yanlılıklarının manipüle edilerek kaygı üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışmalar, bilişsel yanlılıklar ile kaygı arasındaki nedensel ilişkiyi güçlendirmiştir (örn. Mathews ve MacLeod, 2002). Bu alanda sosyal kaygıya yönelik bilişsel yanlılık değişimleme çalışmaları aşağıda aktarılmıştır.

1.3. BİLİŞSEL YANLILIK DEĞİŞİMLEME ÇALIŞMALARI

Yukarıda aktarılmış olan sosyal kaygıda görülen bilgi işleme örüntüleri bilişsel modellerle paralellik göstermektedir ve psikopatolojinin gelişmesinde ve sürmesinde bilişsel yanlılıkların temel bir role sahip olduğu tezini desteklemektedir. Daha önce de ifade edildiği üzere bilişsel yanlılıkların değerlendirilmesine yönelik çalışmalar beraberinde yeni müdahale tekniklerinin de ortaya çıkmasına yol açmıştır. Bilişsel model çerçevesinde terapötik müdahalelerin, psikopatolojinin nedeni olarak görülen bilişsel yanlılıkları hedef alması beklenmektedir. Bilişsel yanlılık değişimleme çalışmaları ile doğrudan bu hedefe ulaşılması amaçlanmaktadır. Öncelikle bilişsel yanlılıklar ve psikopatoloji arasındaki nedensel bağı göstermek amacıyla ortaya çıkan çalışmalar, günümüzde bağımsız bir müdahale şekli olmaya aday konumundadır.

Bilişsel yanlılık değişimleme çalışmalarında özellikle Mathews ve MacLeod (2002) ile MacLeod, Rutherford, Campbell, Ebsworthy ve Holker (2002)'in çalışmaları öncü olmuştur. Elbette daha öncesinde bazı çalışmalar görmek mümkün olsa da, bu iki çalışmanın bir dönüm noktası olduğu söylenebilir. Bu alandaki deneysel çalışmaların hız kazanması ise ancak son 4-5 yıllık süreçte gerçekleşmiştir. MacLeod ve Mathews (2012) bilişsel yanlılık değişimleme çalışmalarının temelde üç amaç üzerine kurulduğunu belirtmektedir. Öncelikle bilişsel yanlılıkların psikopatoloji üzerindeki nedensel durumunun belirlenmesi

amacıyla deneysel çalışmalar yapılmıştır ki bu deney düzenekleri daha sonra değişimleme çalışmalarının da iskeletini oluşturmuştur. İkinci olarak çalışmalarda değişimlemenin terapötik değerinin sınanması ve son olarak da yanlılıkların mekanizmalarının anlaşılması hedeflenmiştir. Bugün gelinen noktada çalışmaların, değişimlemenin terapötik değerine odaklandığını söylemek mümkün gözükmemektedir. Bilişsel yanlılık değişimleme çalışmalarının standart müdahalelerden farklılaştığı temel nokta ise bireyin kaygı içerikli düşüncelerine nasıl tepki vereceğinin değil, kaygı içerikli düşüncelerin ortaya çıkmasına neden olan süreçleri doğrudan değiştirilmesini hedeflemesidir (Mathews ve MacLeod, 2012). Bilişsel yanlılık çalışmaları her ne kadar sadece dikkat ve yorumlama yanlılıkları ile kısıtlı kalmak zorunda olmasa da, bugüne kadar yapılan çalışmaların bu iki alana yoğunlaştığını görmekteyiz.

1.3.1 Dikkat yanlılığı değişimleme çalışmaları

Dikkat yanlılığının değişimlenmesinde yaygın olarak kullanılan yöntem nokta-tarama çalışmasının değiştirilmiş bir şeklidir. Daha önce aktarılmış olan ve değerlendirme amacıyla kullanılan standart uygulamada katılımcıya gösterilen uyaran (kelime ya da fotoğraf) çiftinin ardından beliren ok işareti eşit oranda (%50-%50); ya nötr ya da tehdit içerikli uyarının olduğu bölgede gösterilmekteydi. Dikkat yanlılığının değişimlenmesi çalışmalarında ise bu oran nötr kelimenin lehine (genellikle %80-90) olacak şekilde değiştirilmektedir ve katılımcıların dikkatlerinin bu şekilde tehdit içerikli uyarılardan uzaklaştırıp nötr uyarılara yönlendirilmesi amaçlanmaktadır. Dikkat yanlılığının değişimlenmesinde kullanılan yaygın yöntem nokta tarama çalışması olmakla birlikte örneğin Dandeneau ve ark.'nın kullandıkları farklı bir yöntemi de görmek mümkündür (bkz. Dandeneau ve Baldwin, 2004; Dandeneau, Baldwin, Baccus, Sakellaropoulo ve Pruessner, 2007). Bu çalışmalarda görsel tarama görevi kullanılmakta ve katılımcılardan bir matristeki farklı olumsuz yüz ifadelerinin içerisinden olumlu olanı bulmaları istenmektedir. Bu şekilde nokta izleme çalışmasındakine benzer olarak kişinin olumsuz uyarandan olumluya doğru dikkatini yönlendirmesi hedeflenmektedir.

Dikkat yanlılığının değişimlenmesine yönelik ilk çalışmaların bir seanslık nokta-tarama uygulaması ile yapıldığını ve sıklıkla kaygı bozukluğu olmayan bireylerle çalışıldığını görmekteyiz. Bu çalışmalarda bireylerin müdahaleden sonra laboratuvar ortamında oluşturulan bir stresore karşı nasıl tepki verecekleri araştırılmıştır. Örneğin MacLeod ve ark. (2002) alışmalarında herhangi bir dikkat yanlılıkları olmayan normal bireylerde nokta-tarama çalışmasının tehdit uyarılarına yönelik bir yanlılık oluşturulabileceğini göstermişlerdir. Daha sonraki çalışmalarda ise kaygı belirtileri olan örneklemler ya da klinik örneklemlerle çalışmalar yapılmıştır ve dikkat yanlılığının azaltılması hedeflenmiştir.

Sosyal kaygıya yönelik yapılan çeşitli dikkat yanlılığı değişimleme çalışmalarının olumlu sonuçlar verdiği gorulmele birlikte, bazı çalışmalarda bu etki görülememiştir. Amir ve ark.'nın (2008) yaptıkları tek seanslık nokta-izleme çalışması ile sosyal kaygı belirtileri olan kişilerin dikkat yanlılıklarının azaldığını ve uygulama sonrasında bir topluluk karşısında yaptıkları bir konuşmada daha az kaygı yaşadıkları gösterilmiştir. Aynı çalışmayı daha sonra tekrarlayan Julian ve ark. (2012) ise tek seanslık müdahalenin bir etkisini görmemişler ve daha fazla seansın gerekli olabileceğini belirtmişlerdir. Benzer şekilde Everaert, Mogoase, David ve Koster (2015) da tek seanslık müdahalenin etkisini gorememişlerdir. Dikkat yanlılığı değişimlemenin etkisinin gorulmuyor olmasına dair olası bir açıklama plasebo grubundaki katılımcıların da dikkate ilişkin kontrollerinin arttığı ve bu sayede kaygı temelli düşünceleri kontrol edebildiklerini yönündedir (Heeren, Coussement ve McNally, 2016; Heeren, Mogoase, McNally, Schmitz ve Philippot, 2015).

Sosyal kaygı belirtileri olan kişilerde dikkat yanlılığına yönelik peş peşe yedi günlük bir nokta-tarama çalışması yapan Li, Tan, Qian ve Liu (2008) bazı olumlu sonuçlar elde etmişlerdir. Ancak katılımcılardaki anlamlı değişimin sadece genel sosyal etkileşime yönelik kaygının azalmasında görüldüğünü ve katılımcıların izlenme ya da değerlendirilmeye yönelik kaygısının azalmadığını belirtmişlerdir. Haftada iki olmakuzere sekiz seanslık bir nokta-tarama

uygulaması yürüten ve klinik bir sosyal kaygı örneklemeyle çalışan Amir ve ark. (2009), müdahaleden sonra deney grubundaki kişilerin %50'sinin DSM 4 kriterlerine göre artık sosyal kaygı bozukluğu tanısını karşılamadığını, kontrol grubunda ise bu oranın %14 olduğunu belirtmişlerdir. Takip çalışmasında da bu etkilerin devam ettiği görülmektedir. Aynı şekilde sekiz seanslık bir çalışma yapan Schmidt, Richey, Buckner ve Timpano (2009) da benzer sonuçlar elde etmişlerdir. Sosyal kaygı dışında da yapılan çalışmalar (örn. Amir, Beard, Burns ve Bomyea, 2009; Hazen, Vasey ve Schmidt, 2009) dikkate alındığında özellikle birden fazla dikkat değişimleme seansının daha etkili sonuçlar verdiğini söylemek mümkün görünmektedir. Bununla birlikte bir tekrar çalışması sayılabilecek ve sekiz seanslık dikkat yanlılığı değişimleme programı uygulayan Bunnell, Beidel ve Mesa (2013), müdahalenin kontrol grubu ile karşılaştırıldığında bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Farklı sonuçların elde edilmesi daha fazla araştırma gerekliliğini de beraberinde getirmiştir.

Olumlu sonuçlar değerlendirildiğinde dikkat yanlılığı değişimleme çalışmasının standart tedavilere bir katkısının olup olmayacağı sorusu gündeme gelmektedir. Buradan hareketle Rapee ve ark. (2013) grup ile yapılan bir bilişsel-davranışçı müdahaleye yanlılık değişimleme çalışmasının bir katkısının olup olmadığına bakmışlar, ancak önemli bir farklılık kazandırmadığı sonucuna varmışlardır. Ancak bu sonucu yorumlarken dikkatli olmak gerekmektedir. Çünkü psikoterapinin bilişsel yanlılıklar üzerinde değişikliğe neden olduğu göz önünde bulundurulursa (Pishyar, Harris ve Menzies, 2008), 12 haftalık bir bilişsel-davranışçı müdahaleye dikkat yanlılığı değişimleme çalışmasının tek başına katkı sağlamaması oldukça beklendiği bir sonuç olarak görülebilir. İleride standart müdahaleler ile yapılacak yeni karşılaştırma çalışmaları bu konuda daha aydınlatıcı olacaktır.

1.3.2. Yorumlama yanlılığı değişimleme alışmaları

Dikkat yanlılıklarında olduğu gibi yorumlama yanlılıklarına müdahale etmek amacıyla da değerlendirilme için kullanılan yöntemlerin değiştirilmiş biçimlerinden faydalanılmaktadır. Yorumlama yanlılıklarını değişimleme çalışmalarında kişilerden, sunulan belirsiz uyarandan sonra uyarana ilgili bir karar vermeleri beklenmektedir. Bu karar verme sürecinde uygun manipülasyon ile bireyin belirsiz uyarana belirli bir yönde (bu durumda olumlu) yorumlayacak bir örüntü kazanması hedeflenmektedir. Yorumlama yanlılığını değiştirmeye yönelik yapılan ilk denemelerden birisi olan Grey ve Mathews'in (2000) alışmasında katılımcılara eş sesli (hem olumsuz hem de nötr/olumlu anlamı olan; örneğin büyüme) kelimeler gösterildikten sonra kelime tamamlama görevi verilmiştir. Örneğin uyarana olarak "büyüme" kelimesi verildiyse, daha sonra negatif yorumlama grubunda olan bireylere tamamlama görevi olarak "K-NS-R" (Kanser) ifadesi sunulmaktadır. Pozitif yorumlamaya yönelik ise rneğin "H-Z-I" (Hızlı) ifadesi verilmektedir. Daha sonra yapılan değerlendirmelerde pozitif yorumlama grubunda olan bireylerin, gösterilen başka belirsiz eş sesli uyarana yönelik daha olumlu yorumlamalarda buldukları görülmüştür.

Sosyal kaygı belirtileri olan kişilerle yapılan bir çalışmada katılımcılara belirsiz senaryolar verilmiştir ve olumlu yorumlamalarda bulunmalarını sağlayacak geri bildirimler verilerek bu örüntünün öğretilmesi hedeflenmiştir. Olumlu yorumlamanın öğretildiği grubun daha sonra verilen belirsiz senaryolarda da bu örüntüyü sürdürdükleri görülmüştür (Murphy ve ark. 2007). Tek seanslık bir yorumlama yanlılığı değişimleme çalışması ise yorumlama yanlılığına yapılan müdahalenin, dikkat yanlılığında da azalmaya neden olduğunu göstermiştir (Amir, Bomyea ve Beard, 2010). Bu, özellikle önemli bir sonuçtur ve yanlılıkların birbirini etkilediği hipotezini desteklemektedir.

Mevcut tez çalışmasında kullanılmış olan yöntem ile benzerlik taşıyan birkaç çalışmada da yorumlama yanlılığına yapılan müdahalenin sosyal kaygı

belirtilerini azaltabildiği gösterilmiştir (Amir ve Taylor, 2012; Beard ve Amir, 2008; Beard, Weisberg ve Amir, 2011). Yapılan çalışmalarda katılımcılara her denemede sosyal tehdit içerikli (örn. utanç) veya nötr/olumlu (örn. komik) bir kelime gösterilmektedir ve sonrasında belirsiz bir cümle sunulmaktadır (örn. İnsanlar söylediğiniz bir şeye güldü). İkinci aşamada katılımcılardan kelime ile cümlenin ilişkili olup olmadığına yönelik tepki vermeleri beklenmektedir. Müdahale grubunda olan katılımcılara olumsuz yorumlama yapıldığında yanlış, olumlu yorumlama yapıldığında da doğru bir ilişki kurulduğuna ilişkin geri bildirim verilmektedir. Kontrol grubunda ise olumlu yönde yorumlama yapmalarını öğretecek bir yol izlenmemektedir. Yapılan bu manipülasyon ile daha olumlu yorumlamaların güçlendirilmesi ve tehdit içerikli yorumlamaların sönmesi hedeflenmektedir. Sonuç olarak sosyal kaygıya yönelik yapılan az sayıda çalışma olmakla birlikte olumlu sonuçlar elde edilmiştir ve yorumlama yanlılığı değişimlemesinin sosyal kaygı belirtilerini azaltabileceği gösterilmiştir.

1.4 ARAŞTIRMANIN AMACI

DeneySEL araştırmaların bir sonucu olarak ortaya çıkan bilişsel yanlılık değişimleme çalışmaları bugün gelinen noktada umut verici sonuçlar elde etmiştir. Bununla birlikte hala cevaplanması beklenen birçok soru bulunmaktadır. Koster ve Bernstein'ın (2015) da ifade ettiği gibi ilerlemek için bir adım geriye gidip elde edilen sonuçların yeniden değerlendirip yeni stratejilerin belirlenmesi gerekmektedir.

Bilişsel yanlılık değişimleme çalışmalarının birçok farklı uygulama biçimleri vardır. Bazı çalışmalarda peş peşe birkaç günlük, bazı çalışmalarda ise haftada bir ya da iki seans olmak üzere birkaç haftalık uygulamalar tercih edilmiştir. Ancak hangilerinin ne tür koşullar altında daha etkili olduğuna ilişkin çok az bilğimiz bulunmaktadır. Yapılan birçok araştırmada sekiz seanslık uygulamaların kullanılma eğilimi görülse de seans sayısının ve sıklığının ne tür bir etkiye yol açtığı yeterince aydınlanmış değildir. Bazı çalışmalarda haftada iki seanslık uygulamalar tercih edilmiş, ancak pratikte de bazı zorluklar bildirilmiştir

(Brosan ve ark., 2011; Hazen, Vasey ve Schmidt, 2009). Bu bilgiler dikkate alındığında ideal seans sayısının yanı sıra, uygulanabilir seans aralığına ilişkin de bilgiye ihtiyacımız bulunmaktadır.

Diğer önemli bir konu ise bugüne kadar yapılan çalışmaların çoğunlukla yanlılıkların sadece birisine odaklanmış olmasıdır. Bilişsel kuramlar bütün yanlılıkların psikopatolojinin oluşumunda önemli bir rolünün olduğunu vurgulamaktadır. Dolayısıyla birden fazla yanlılığın hedef alındığı müdahalelerin daha olumlu sonuçlar elde etmesi beklenebilir. Buradan hareketle yakın zamanda yapılmış iki pilot çalışmada klinik örneklerde birleştirilmiş uygulamalar (Combined Cognitive Bias Modification) gerçekleştirilmiştir (Beard, Weisberg ve Amir, 2011; Brosan ve ark. 2011). Birleştirilmiş modelde hem dikkat hem de yorumlama yanlılıklarına aynı çalışma içerisinde müdahale edilmektedir. Belirtilen iki araştırma da olumlu sonuçlara işaret etmektedir, ancak daha fazla birleştirilmiş çalışmaya ve bu çalışmaların önleyici rolüne ilişkin bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır.

Mevcut tez çalışmasının öncelikli amacı henüz ülkemizde yeterince ilgi görememiş olan yanlılık değişimleme çalışmalarının Türkiye örneğinde etkililiğinin sınanmasıdır. Bu doğrultuda özellikle yeni çalışılmaya başlanan hem dikkat hem de yorumlama yanlılığına birlikte müdahale edilen birleştirilmiş modelin önleyici bir çalışma olarak ele alınması planlanmıştır. Birleştirilmiş bilişsel yanlılık değişimleme çalışmalarının süresi, tek bir yanlılığa müdahale edilen çalışmalardan daha uzundur. Doğal olarak katılımcının daha fazla zaman ve emek harcaması gerekmektedir. Buna göre haftada iki ve toplamda sekiz seanslık birleştirilmiş bir müdahalenin gerçekleştirilmesi hedeflenmiştir. Ayrıca iki aylık takip çalışması (follow-up) gerçekleştirilmiştir. Son olarak ise komorbiditenin bilişsel yanlılıklar üzerindeki etkisi göz önünde bulundurularak, birleştirilmiş yanlılık değişimleme çalışmasının depresyon ve kaygı belirtileri üzerindeki etkisine bakılması amaçlanmıştır. Bu sorulara verilecek cevaplar bilişsel yanlılık değişimleme çalışmalarının geliştirilmesine, bazı güçlü ve zayıf yönlerinin anlaşılmasına ve ülkemizde de yaygınlık kazanmasına katkı

sağlayacağı düşünülmektedir. Mevcut tez çalışması ile “birleştirilmiş bilişsel yanlılık değişimleme çalışmasının, plaseboya kıyasla anlamlı olarak tehdide yönelik dikkat ve yorumlama yanlılığını azaltacağı ve aynı şekilde sosyal kaygı, kaygı, depresyon ile işlevsel olmayan bilişsel düşünce düzeylerini anlamlı olarak düşüreceği ve bu etkinin iki ay sonra da süreceği” öngörülmüştür. Sonuç olarak, mevcut çalışmanın temel amacı, sosyal kaygı belirtileri gösteren üniversite öğrencilerinde, sosyal kaygı, kaygı, depresyon ve işlevsel olmayan bilişsel düşünce ile dikkat ve yorumlama yanlılığı düzeylerini azaltmaya yönelik birleştirilmiş bilişsel yanlılık değişimleme çalışmasının etkililiğinin sınanmasıdır.

2. YÖNTEM

2.1. ARAŞTIRMANIN DESENİ

Araştırma 2 (grup: Deney, Kontrol) X 3 (zaman: ön test, son test, takip ölçümü) karışık desendir. Katılımcılar gruplara seçkisiz olarak atanmıştır ve durumlarıyla ilgili değerlendirme öz bildirim araçları ve bilgisayar aracılığıyla gerçekleşmiştir. Değerlendirmeler müdahaleden önce, müdahaleden sonra ve son uygulamadan 2 ay sonra olmak üzere üç kez gerçekleştirilmiştir (araştırmanın akışı için bkz. Şekil 2.6.).

2.2. ÖRNEKLEM

Araştırmanın örneklemini üniversite öğrencileri arasında yüksek sosyal kaygı belirtileri gösteren, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'nden 68 ve üzeri puan alan, 51'i kadın (%61) ve 33'ü erkek (%39) olmak üzere 84 kişi oluşturmaktadır. Örneklemin yaş aralığı 18-28 arasındadır ve yaş ortalaması 21.49'tur. Çalışmaya katılan kişilerde herhangi bir psikiyatrik bozukluğun olmaması ve psikiyatrik bir tedavi almıyor olmaları şartı aranmıştır. Ancak Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği puanları doğrultusunda, Dilbaz ve Güz'ün (2002) çalışması dikkate alınarak 68 ve üzeri puan alan öğrenciler sosyal kaygı açısından risk altında kabul edilmiş ve bu kriter katılım şartı olarak aranmıştır. Bu amaçla bir duyuru çalışması yapılmış, deneye katılmayı kabul eden ve katılım kriterlerini karşılayan kişiler araştırmaya dâhil edilmiştir. Bu süreçte 199 kişi ile görüşülmüştür. Çalışmaya katılan öğrencilere katılımlarından dolayı ders kapsamında ekstra puan verilmiştir. Katılım kriterlerini karşılayan kişiler deney grubu (D) ve dikkat-plasebo kontrol grubu (DP) olmak üzere iki temel gruba seçkisiz sayılar tablosu kullanılarak seçkisiz olarak atanmıştır. Çalışmanın başında D grubunda 46, DP grubunda 38 kişi yer almıştır. Katılımcıların gruplara göre demografik bilgileri Tablo 2.1.'de verilmiştir.

Tablo 2.1. D ve DP'ye göre cinsiyet ve yaş bilgileri

Değişken	Deney Grubu (n= 46)	Dikkat-Plasebo Kontrol Grubu (n= 38)
Cinsiyet (Kadın %)	56.5	65.8
Yaş (ort.)	21.39	21.60
Bölüm (%)		
Psikoloji	67.4	78.9
Psikoloji Dışı	32.6	21.1

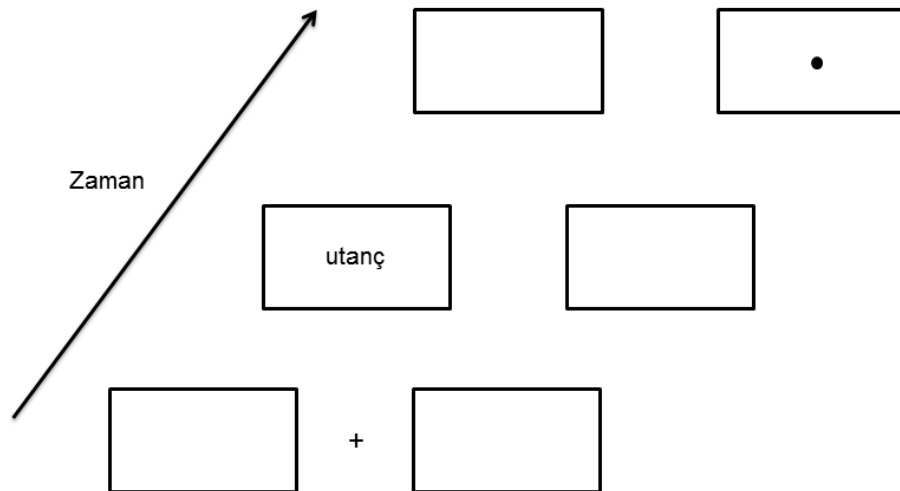
2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Katılımcıların dikkat yanlılıklarını değerlendirmek için Posner paradigması ve yorumlama yanlılıklarını değerlendirmek için kelime-cümle çağrışım paradigması kullanılmıştır. Katılımcıların sosyal kaygı belirti düzeyini ölçmek için Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ), kaygı belirti düzeyini ölçmek için Beck Anksiyete Envanteri (BAE), depresyon belirti düzeyini ölçmek için Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve işlevsel olmayan bilişsel düşüncelerini ölçmek için Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ) ile Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) kullanılmıştır. Ayrıca katılımcıların yaş, cinsiyet vb. demografik bilgilerinin öğrenilmesi için araştırmacı tarafından oluşturulan bir demografik bilgi formu kullanılmıştır. Ölçeklerin ve demografik bilgi formunun birer örneği Ekler bölümünde bulunmaktadır.

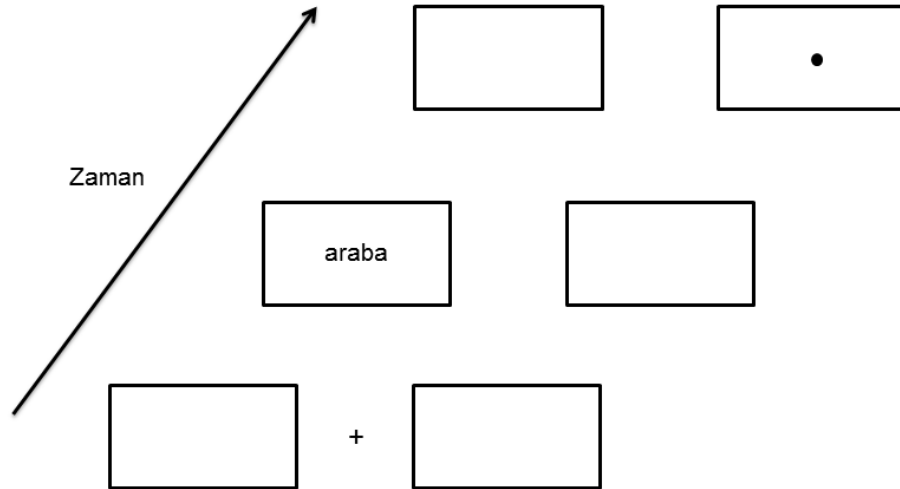
2.3.1. Dikkat yanlılığının değerlendirilmesi

Nokta-tarama çalışması ile sosyal kaygıda dikkat yanlılığına müdahale edildiği araştırmalarda, dikkat yanlılığının değerlendirilmesi için sıklıkla Posner paradigmasına (Posner, 1980) başvurulduğu görülmektedir (bkz. Amir ve ark,

2008; Amir ve ark, 2009; Julian ve ark., 2012). Posner paradigması ile yapılan değerlendirmeler bilgisayar başında gerçekleştirilmektedir ve katılımcılara sosyal tehdit içerikli ya da nötr kelimeler gösterilmektedir. Uygulamalarda sıklıkla sekiz sosyal tehdit içerikli ve sekiz nötr kelime kullanılmaktadır. Toplamda 192 deneme yer almaktadır ve her denemede katılımcılara ekranın ya sağında ya da solunda ipucu olarak tek bir kelime (tehdit ya da nötr) gösterilmektedir (600 ms). Kelime ekrandan kaybolduktan sonra ekranın ya sağında ya da solunda bir “•” işareti gösterilmekte ve katılımcılardan işaretin sağda mı ya da solda mı olduğuna ilişkin klavye üzerinden tepki vermesi istenmektedir. Tepkinin verilmesi ile birlikte bir sonraki denemeye geçilmektedir. Bu denemelerin 128’inde “•” işareti ipucu kelime ile aynı bölgede (geçerli) ve 32’sinde zıt yönde (geçersiz) gösterilmektedir. Kalan 32 denemede ise “•” işareti herhangi bir ipucu kelime verilmeden gösterilmektedir. Katılımcıların sosyal tehdit içerikli ve nötr kelimelerin gösterildiği “geçeriz” denemelerdeki “teпки gecikmelerindeki” fark dikkat yanlılığı için ölçüt olarak kabul edilmektedir (bkz. Şekil 2.1. ve Şekil 2.2.).



Şekil 2.1. Tehdit içerikli uyaran örneği

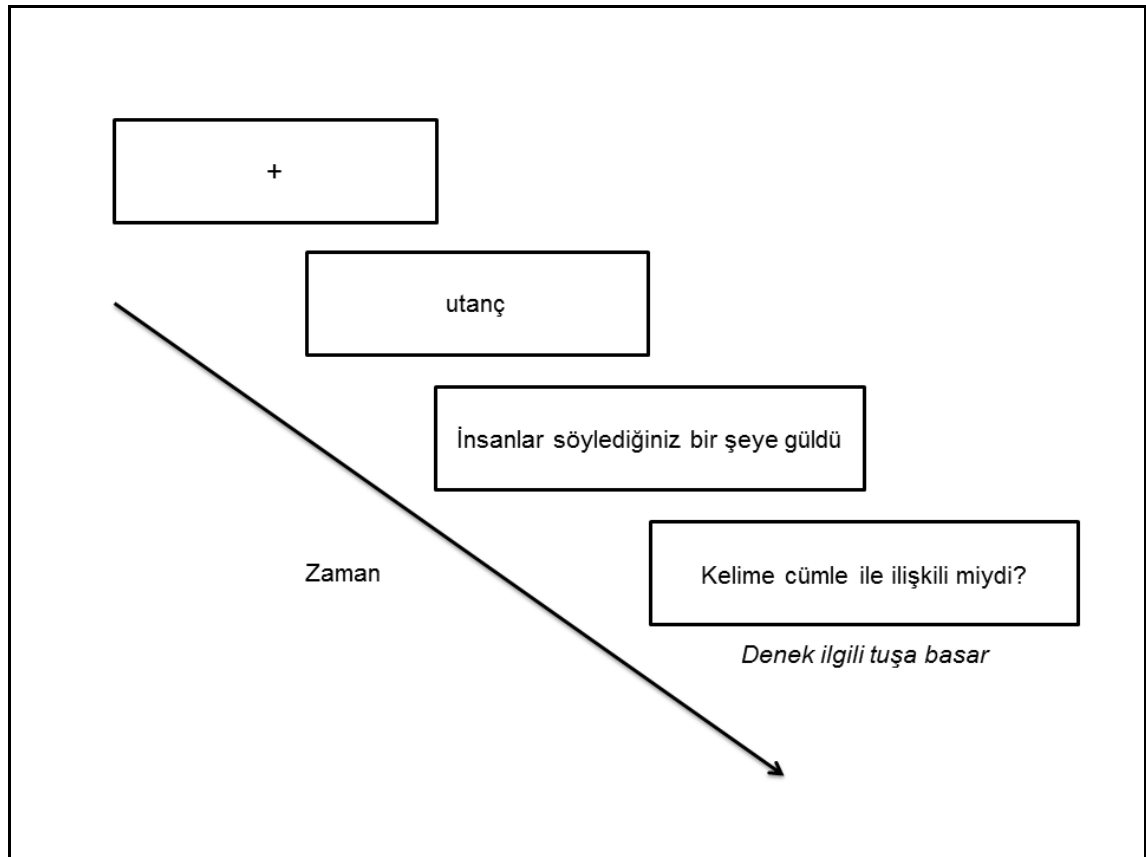


Şekil 2.2. Nötr uyaran örneği

2.3.2 Yorumlama yanlılığının değerlendirilmesi

Kelime-cümle çağrışım paradigması ile yorumlama yanlılığının değerlendirilmesi dikkat yanlılığında olduğu gibi bilgisayar aracılığıyla gerçekleştirilmiştir (bkz. Beard ve Amir, 2008). Değerlendirme sürecinde katılımcılara odaklanmaları için ekranda bir artı işareti (+) 500 ms gösterilmekte ve ikinci aşamaya geçilmektedir. Burada katılımcılara 500 ms süre ile bir cümlenin yorumu olan tehdit içerikli (örn. utanç) veya olumlu (örn. komik) bir kelime gösterilmektedir. Kelime ekrandan kaybolduktan sonra ilgili, fakat yorumu belirsiz bir cümle sunulmaktadır (örn. İnsanlar söylediğiniz bir şeye güldü). Üçüncü aşamada katılımcılardan cümleyi okuduklarını onaylamaları için boşluk tuşuna basmaları ve sonrasında kelime ile cümlenin ilişkili olup olmadığına yönelik klavye üzerinden ilgili tuşa (sağ veya sol) basıp tepki vermeleri beklenmektedir. Tepkinin girilmesi ile birlikte bir sonraki denemeye geçilmektedir. Toplamda 76

deneme gerçekleştirilmektedir. Katılımcıların tehdit ve olumlu yorumlama yüzdeleri hesaplanıp yorumlama yanlılığı için ölçüt olarak kabul edilmektedir (bkz. Şekil 2.3.).



Şekil 2.3. Yorumlama yanlılığı uyaran örneği

2.3.3 Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)

Sosyal ortamlarda ve performans gerektiren durumlarda yaşanan korku ve kaçınmanın şiddetini değerlendirmek amacıyla Liebowitz tarafından 1987 yılında geliştirilmiştir (Heimberg ve ark., 1999). Toplamda 24 maddeden oluşan ölçeğin 11 maddesi sosyal durumları, 13 maddesi performans gerektiren durumları ölçmektedir. Ölçek 1-4 arası puanlanan Likert tipi maddelerden oluşmaktadır. LSKÖ hem öz bildirim ölçeği şeklinde hem de klinisyen tarafında yürütülen değerlendirme aracı şeklinde kullanılabilir (Fresco ve ark.,

2001). Ölçeğin, Türkiye uyarlaması Dilbaz (2001) ve Soykan, Özgüven ve Gençöz (2003) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin test tekrar test güvenilirliği $r = .97$, bütün ölçek maddeleri için Cronbach Alfa katsayısı ise $\alpha = .96$ olarak bulunmuştur. LSKÖ ve Sürekli Kaygı ile Durumluk Kaygı Envanterleri puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki görülmüştür (Soykan, Özgüven ve Gençöz, 2003).

2.3.4 Beck Anksiyete Envanteri (BAE)

Bireylerin yaşadığı kaygı belirtilerinin sıklığını ölçen 21 maddelik kendini değerlendirme türünde bir ölçektir (Beck, Epstein, Brown ve Steer, 1988). Likert tipi soruların bulunduğu ölçekte maddeler 0-3 arası puanlanmaktadır. Türkiye uyarlaması Ulusoy, Şahin ve Erkmen, (1998) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı $\alpha = .93$, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı $r = .57$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin Otomatik Düşünceler Ölçeği ile korelasyonu $.41$, Beck Umutsuzluk ölçeği ile $.34$, Beck Depresyon Envanteri ile $.46$, Durumluluk Kaygı Envanteri ile $.45$ ve Sürekli Kaygı Envanteri ile $.53$ bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin kaygılı bireyleri, depresif, karışık ve kontrol gruplarından anlamlı olarak ayırt edebildiği görülmüştür (Ulusoy, Şahin ve Erkmen, 1998).

2.3.5 Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Bireyin yaşadığı depresyonun şiddetini (yoğunluğunu) değerlendirmeyi amaçlayan 21 maddelik kendini değerlendirme türünde bir ölçektir (Beck, Ward, Mendelson, Mock ve Erbaugh, 1961). BDE'deki her madde, depresyona özgü bir davranışsal örüntüyü belirlemeyi amaçlamaktadır. Maddeler azdan çoğa doğru giden dört derecelik kendini değerlendirme cümlesinden oluşmaktadır. Maddeler depresyonun ciddiyetine göre sıfırdan üçe kadar sıralanmış cümleler içermektedir (Hisli, 1988). Beck Depresyon Envanteri'nin Türkiye standardizasyonu Hisli (1988) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin yarıya bölme güvenilirliği $r = .70$, madde analizinden elde edilen Cronbach Alfa katsayısı

da $\alpha = .80$ olarak bulunmuştur. Standardizasyon çalışmasında ölçeğin geçerliğine MMPI'nin Depresyon skalası kullanılarak bakılmıştır ve Pearson korelasyon katsayısı $r = .50$ olarak bulunmuştur (Hisli, 1989).

2.3.6 Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ)

Depresyonla ilişkili işlevsel olmayan inançları ve tutumları ölçmek için Weissman ve Beck (1978) tarafından geliştirilmiştir. Kırk maddeden oluşan, 1-7 arası puanlanan Likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Türkiye uyarlaması Şahin ve Şahin (1992a) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı $\alpha = .79$, iki yarım test güvenirliği $r = .72$ olarak bulunmuştur. Beck Depresyon Envanteri ile korelasyonu $.19$, Otomatik Düşünceler Ölçeği ile korelasyonu $.29$ 'dur. Ölçeğin Beck Depresyon Envanterinden yüksek ve düşük puan alan kişileri anlamlı olarak ayırt edebildiği görülmüştür.

2.3.7 Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ)

Depresyonla ilişkili olumsuz otomatik düşüncelerin değerlendirilmesi amacıyla Hollan ve Kendall (1980) tarafından geliştirilmiştir. Otuz maddeden oluşan, 1-5 arası Likert tipi puanlanan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Türkiye uyarlaması Şahin ve Şahin (1992b) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı $\alpha = .93$, iki yarım test güvenirliği $r = .91$; Beck Depresyon Envanteri ile korelasyonu ise $.75$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin; Beck Depresyon Envanteri puanlarına göre semptomatik kişileri, olmayanlardan anlamlı olarak ayırt edebildiği görülmüştür.

2.4. İŞLEM

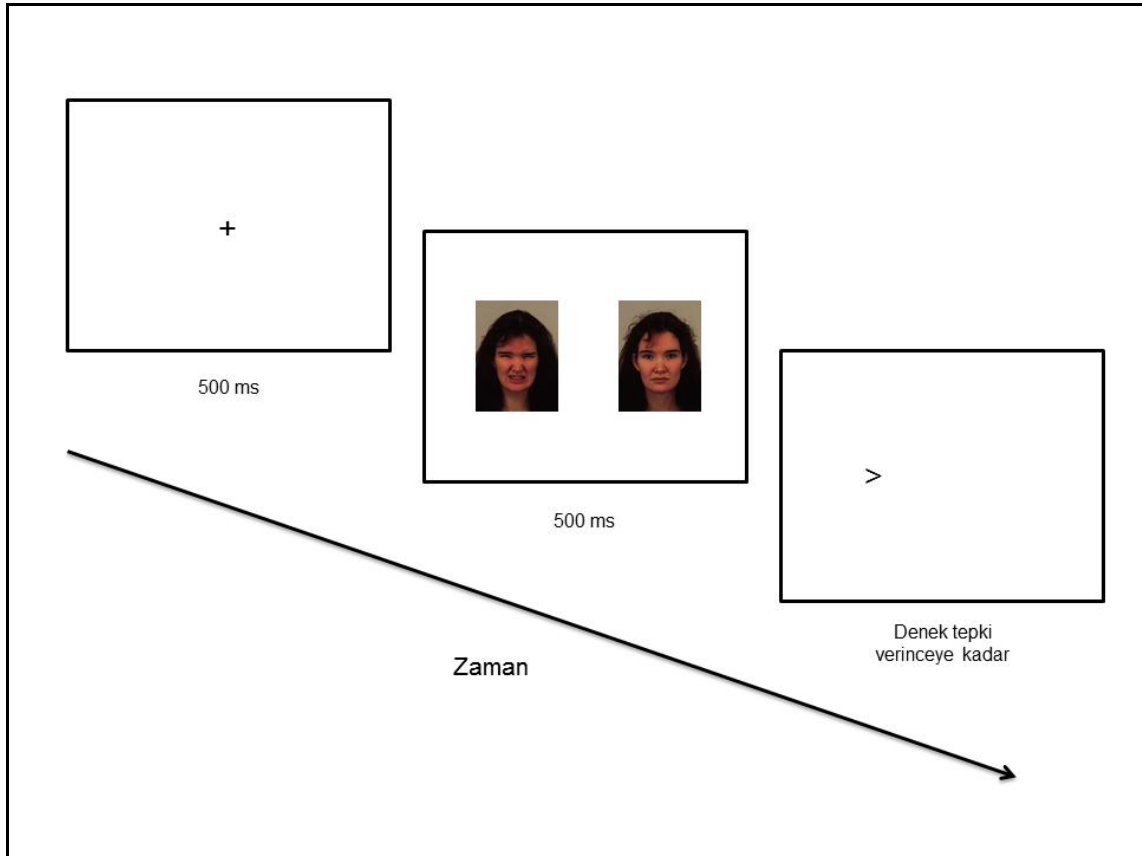
Çalışmaya başlamadan önce bütün katılımcılara okuyup imzalamaları için bilgilendirilmiş onam formu verilmiştir (bkz. Ek 8). Onam formunda çalışmanın amacı "üniversite öğrencilerinin çeşitli sözel ve görsel uyarılara verecekleri

tepkilerin incelenmesi ve bu uyarıların verilif biçiminin tepkiler üzerindeki etkililiğinin sınanması” Şeklinde verilmiştir. Daha sonra katılımcılara belirtilmiş ölçüm araçları uygulanmıştır, bu ölçümler aynı zamanda çalışmanın ön-test verilerini oluşturmaktadır. Öz bildirim ölçeklerinin doldurulması ve bilgisayar başında gerçekleştirilen dikkat ve yorumlama yanlılığının değerlendirilmesi yaklaşık her katılımcı için 1.5 saat sürmüştür. Ön test ölçümlerinden sonra katılımcılar 4 haftalık uygulama sürecine başlamıştır. Dört haftalık uygulama süresinin sonundaki son uygulamanın ardından son test olarak belirtilmiş olan ölçekler tekrar uygulanmıştır. Ayrıca her iki grup ilk seans uygulamasından önce ve son seans uygulamasından sonra dikkat ve yorumlama yanlılıklarına yönelik değerlendirilmiştir. Dikkat ve yorumlama yanlılığı ölçümleri bilgisayar başında, diğer ölçekler ile yapılan ölçümler kağıt kalem testi Şeklinde gerçekleştirilmiştir. Dikkat ve yorumlama yanlılığı hariç bütün ölçekler iki aylık takip ölçümlerinde de kullanılmıştır. Takip ölçümlerini katılımcılar internet üzerinden doldurmuşlardır. Deneyi 84 katılımcıdan 65’i tamamlamıştır ve bunlardan 33’ü D grubunda, 32’si de DP grubunda yer almaktadır.

2.4.1. Bilişsel yanlılık değerifileme grubu – deney grubu (D)

Bu grupta bulunan katılımcılara birleştirilmiş dikkat ve yorumlama yanlılığı değerifileme çalışması uygulanmıştır. Uygulamalar 4 hafta süresince devam etmiştir ve farklı günlerde olmak üzere her katılımcı haftada iki, toplamda da 8 seansa katılmıştır. Uygulamalar psikoloji laboratuvarında standart 17” boyutunda, tepkime süresi 8 ms olan LCD ekrana sahip bilgisayar başında gerçekleştirilmiştir. Uyarıların gösterildiği yazılım Actionscript 3.0 ile oluşturulmuştur (bkz. Ek 9) ve katılımcılar tepkilerini standart bir bilgisayar klavyesinin yön tuşları üzerinden gerçekleştirmişlerdir. Katılımcılar her seansta öncelikle dikkat yanlılığı değerifileme uygulamasına ve ardından yorumlama yanlılığı değerifileme uygulamasına peş peşe katılmıştır. Uygulamalar 30-40 dakika arası sürmüştür.

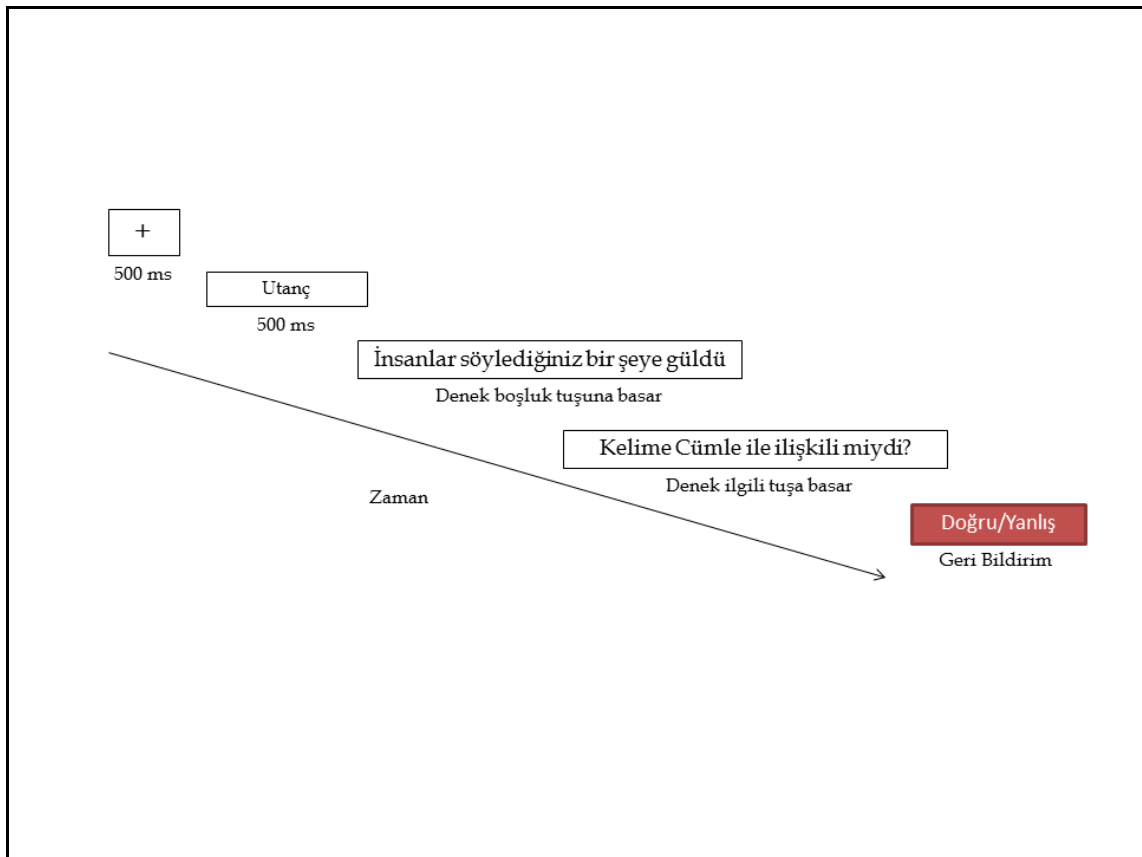
Dikkat yanlılığı değişimleme uygulamasında uyarıcı olarak 8 adet (4 kadın, 4 erkek) nötr ve tehdit içerikli yüz ifadelerinin bulunduğu fotoğraf çiftleri kullanılmıştır. Fotoğraf çiftleri Lundqvist, Flykt ve Öhman (1998) fotoğraf setinden oluşturulmuştur. Tehdit içerikli uyarıcı olarak tikslenme yüz ifadeleri tercih edilmiştir. Her uygulamada katılımcıların odaklanmaları için öncelikle ekranda bir artı işareti (+) 500 ms gösterilmiştir ve sonrasında ilk fotoğraf çiftine geçilmiştir. Her seansta 160 deneme gerçekleştirilmiştir ve her gösterimde (denemede) fotoğrafın biri sağda biri solda gösterilmiştir. Fotoğraf çiftinin ekranda gösterilme süresi 500 ms'dir. Fotoğraf çifti ekrandan kaybolduktan sonra, ya sağda ya da solda olmak üzere, sağa ya da sola gösteren bir ok işareti (< / >) çıkmıştır. Katılımcıdan çıkan ok işaretinin yönünü belirlemesi ve tepkisini bir klavyenin yön tuşlarına (sağ-sol) basarak girmesi istenmiştir. Katılımcı klavye üzerinden tepkisini girdikten sonra bir sonraki fotoğraf çiftine geçilmiştir. Bu denemelerin 32'sinde her iki fotoğraf da nötr uyarıcıdan oluşmaktadır. Diğer 128 denemede ise bir nötr bir de tehdit içerikli fotoğraf gösterilmiştir ve denemelerin %80'inde ok işareti (< / >) nötr fotoğrafın olduğu bölgede çıkmıştır (bkz. Schmidt, Richey, Buckner ve Timpano, 2009; Amir ve ark., 2009). Yapılan bu manipülasyon ile katılımcıların dikkatlerini tehdit içerikli uyarıcılardan uzaklaştırmaları hedeflenmektedir (bkz. Şekil 2.4). Dikkat yanlılığı değişimleme uygulaması bittikten sonra yorumlama yanlılığı değişimleme uygulamasına geçilmiştir.



Şekil 2.4. Dikkat yanlılığı değişimleme

Yorumlama yanlılığını değişimleme uygulaması, değerlendirmede kullanılan kelime-cümle çağrışım paradigması ile benzerlik taşımaktadır, ancak farklı olarak katılımcılara tepkileri ile ilgili geri bildirim verilmiştir. Ayrıca katılımcıların değerlendirme ve müdahale uygulamalarında aynı uyarılara maruz kalmalarını engellemek amacıyla farklı kelime-cümle setleri kullanılmıştır. Değişimleme uygulamasında katılımcılara odaklanmaları için bir artı işareti (+) 500 ms gösterilmiş ve ikinci aşamaya geçilmiştir. Burada katılımcılara 500 ms süre ile bir cümlelerin yorumu olan tehdit içerikli veya olumlu bir kelime gösterilmiştir. Kelime ekrandan kaybolduktan sonra ilgili, fakat yorumu belirsiz bir cümle sunulmuştur. Üçüncü aşamada katılımcılardan kelime ile cümlelerin ilişkili olup olmadığına yönelik klavye üzerinden tepki vermeleri beklenmiştir. Katılımcılar; olumlu kelime ile cümle arasındaki ilişkiyi onayladıklarında ya da tehdit içerikli kelime ile cümle arasındaki ilişkiyi reddettiklerinde, “doğru” yanıt verdiklerine ilişkin geri bildirim almışlardır. Katılımcılar; olumlu kelime ile cümle

arasındaki ilişkiyi reddettiklerinde ya da tehdit içerikli kelime ile cümle arasındaki ilişkiyi onayladıklarında ise “yanlış” yanıt verdiklerine ilişkin geri bildirim almışlardır. Katılımcılara geri bildirim verilmesinin ardından bir sonraki kelimeye geçilmiştir. Her uygulamada rastgele sıra ile 76 deneme gerçekleştirilmiştir (bkz. Beard ve Amir, 2008). Yapılan bu manipülasyon ile daha olumlu yorumlamaların güçlendirilmesi ve tehdit içerikli yorumlamaların sönmesi hedeflenmiştir (bkz. Şekil 2.5).



Şekil 2.5. Yorumlama yanlılığı değişimleme

2.4.2. Dikkat-plasebo kontrol grubu (DP)

Bu grupta bulunan katılımcılara deney grubundaki kişilerde yürütülen uygulamaların aynıları uygulanmıştır. Ancak dikkat yanlılığı değişimleme uygulamasından farklı olarak gösterilen ok işareti, nötr ve tiksime yüz

ifadelerinin ardından eşit oranda (%50 - %50) gösterilmiştir. Yorumlama yanlılığı değişimleme uygulamasından farklı olarak ise cümlelerle (örn. kumsalda oynuyorsun) ilişkili kelimeler (örn. kum) yüzeysel olarak ilişkili ya da ilişkisiz olacak şekilde verilmiştir. Böylece kontrol grubunda olan katılımcılara herhangi bir manipülasyon uygulanmamıştır. Kontrol grubundaki uygulamalar da 30-40 dakika arası sürmüştür.

2.5. ETİK HASSASİYET

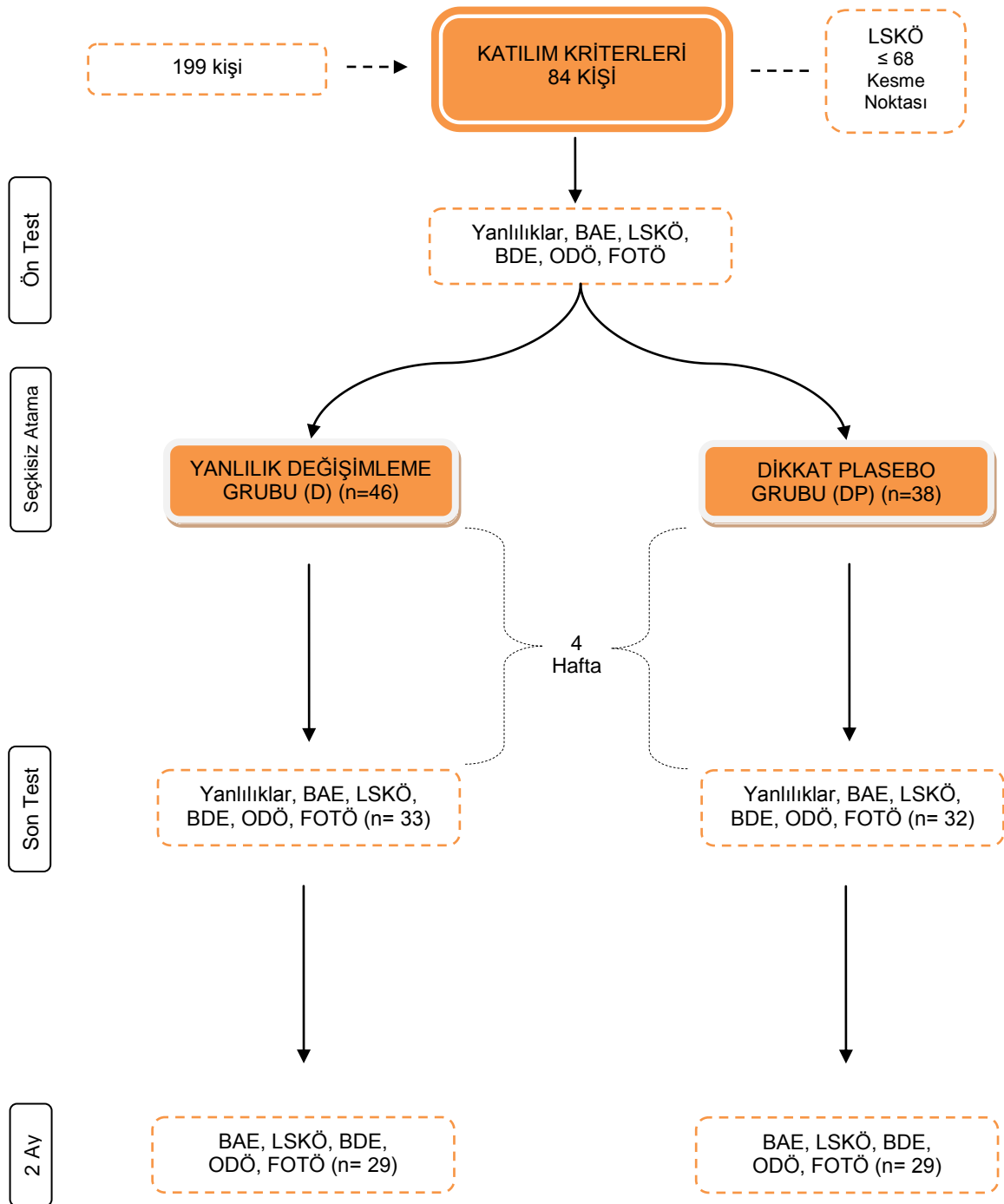
Uygulamaların gerçekleştirilebilmesi için Hacettepe Üniversitesi Etik Kurulu'ndan gerekli izinler alınmıştır (bkz. Ek 1). Çalışma öncesi her katılımcı çalışmaya ilişkin bilgilendirilmiş ve onamları alınmıştır.

2.6. DEĞERLENDİRME

İstatistiksel Analizler: Çalışmanın değerlendirilmesi için ön test, son test ve takip ölçümlerinden elde edilen veriler kullanılmıştır. Seçkisiz atama sonrası belirti şiddeti açısından (sosyal kaygı, depresyon, kaygı, işlevsel olmayan bilişsel düşünceler) grup eşitliğinin sağlanıp sağlanmadığının teyit edilmesi amacıyla “**t testi**” uygulanmıştır. Sonrasında sekiz seanslık ve haftada iki gerçekleştirilen birleştirilmiş bilişsel yanlılık değişimleme çalışmasının (bağımsız değişken); dikkat ve yorumlama yanlılıkları, sosyal kaygı, depresyon ve kaygı belirtileri ile işlevsel olmayan bilişsel tutumlar (bağımlı değişkenler) üzerindeki etkisi analiz edilmiştir. Dikkat yanlılığının değerlendirilmesinde veri olarak katılımcıların tepki süreleri kullanılmış ve yanlış tepkiler analize dahil edilmemiştir. Yorumlama yanlılığının değerlendirilmesinde ise katılımcıların tehdit ve olumlu yorumlama yüzdeleri/sayıları veri olarak kullanılmıştır. Çalışma öncesi ve sonrası bilişsel yanlılık ölçümlerindeki değişimi görmek amacıyla, hem dikkat yanlılığı hem yorumlama yanlılığı ölçümleri için ayrı ayrı **2 (grup: D ve DP) X 2 (zaman: ön ve son)** faktörlü **karışık ANOVA** uygulanmıştır. Sosyal kaygı, depresyon ve kaygı belirtileri ile işlevsel olmayan bilişsel tutumlardaki değişimin analiz edilmesi amacıyla ise her bir bağımlı değişken için ayrı ayrı

olmak üzere **2 (grup: D ve DP) X 3 (zaman: ön / son / takip)** faktörlü **karışık ANOVA** uygulanmıştır.

Dikkat ve yorumlama yanlılığının hesaplanması: Uygulama sonrası veri kaydı esnasında bilgisayarda gerçekleşen teknik arıza nedeniyle dikkat ve yorumlama yanlılığı ön test ölçümlerinden 4 katılımcının, son test ölçümlerinden 1 katılımcının verileri analizlere dahil edilememiştir. Dikkat yanlılığı ölçümlerinde “•” işareti sağda çıktığında sol tuşa, solda çıktığında sağ tuşa basılmış olunan tepkiler ile 50ms’den kısa sürede ve 1200ms’den uzun sürede verilmiş olunan tepkiler analizlerden çıkartılmıştır (bkz. Amir ve ark., 2009). Analizlere dahil edilmemiş olan tepkiler yaklaşık bütün tepkilerin %2’sine karşılık gelmektedir ve daha önce gerçekleştirilen çalışmalarda da benzer bir durumun olduğu görülmektedir. Kriterlere uyan tepkilerin ise her katılımcı için ayrı ayrı ortalamaları alınmıştır. Buna göre nötr uyaran ve “•” işaretinin aynı yerde ve ters yönde çıktığı 2 ortalama ile tehdit içerikli uyaran ve “•” işaretinin aynı yerde ve ters yönde çıktığı 2 ortalama olmak üzere toplam 4 ortalama bulunmaktadır. Dikkat yanlılığı için tehdit içerikli uyaran ile birlikte “•” işaretinin ters yönde çıktığı durumların ortalama süresi (**DYTZort**) dikkat yanlılığı için kriter olarak alınmıştır. Yorumlama yanlılığı için pozitif uyarıların ilişkili bulunması ve negatif uyarıların ilişkili bulunması olarak iki toplam puan bulunmaktadır. Negatif uyarıların ilişkili bulunması (**NUtop**) yorumlama yanlılığı için kriter olarak kabul edilmiştir.



Şekil 2.6. Araştırma Akış Şeması

3. BULGULAR

3.1. SEÇKİSİZ ATAMA SONRASI GRUP EŞİTLİĞİ

Çalışmanın başında katılımcıların Yanlılık Değişimleme Grubu (D) ve Dikkat Plasebo Kontrol (DP) gruplarına eşit olarak dağılıp dağılmadığına demografik değişkenler için ki kare ve bağımlı değişkenler için bağımsız gruplar t-testi ile bakılmıştır. Buna göre D ve DP gruplarının deneyin başında cinsiyet $\chi^2(1) = 0.75, p = .39$, ve bölüm, $\chi^2(1) = 1.40, p = .24$, dağılımları bakımından farklılaşmadığı görülmektedir. Demografik değişkenlere ilişkin bilgiler daha önce Tablo 2.1'de verilmiştir. Sosyal kaygı, kaygı, depresyon, işlevsel olmayan bilişsel düşünce ve yanlılık düzeyleri (dikkat ve yorumlama) bakımından deneyin başında gruplar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemiştir. Klinik ölçümler ile dikkat ve yorumlama yanlılıklarına ilişkin ön test, son test ve takip çalışması ortalama ile standart sapma bilgileri Tablo 3.1'de verilmiştir.

3.2. TEMEL ANALİZLER

Dikkat ve yorumlama yanlılığına yönelik gerçekleştirilen 8 seanslık manipülasyonun (bağımsız değişkenin) deney ve kontrol grupları arasında klinik ölçümlerde anlamlı farka yol açıp açmadığı her bağımlı değişken için ayrı ayrı olmak üzere 2 (grup: deney [D] ve kontrol [DP]) X 3 (zaman: ön [t1] / son [t2] / takip [t3]) faktörlü karışık ANOVA, yanlılık ölçümlerinde anlamlı farka yol açıp açmadığı dikkat ve yorumlama yanlılığı için ayrı ayrı olmak üzere 2 (grup: deney [D] ve kontrol [DP]) X 2 (zaman: ön [t1] / son [t2]) faktörlü karışık ANOVA ile analiz edilmiştir. Analiz öncesi Kolmogrov Smirnov test yöntemine göre normalliğin sağlandığı görülmüştür. Sosyal kaygı, depresyon, kaygı ve işlevsel olmayan bilişsel düşüncelere ilişkin ölçümler için kontrol grubunun üç ayrı zamanda elde edilen ortalamalar arasında bir fark beklenmezken, deney grubunda son test (t2) ve takip ölçümünde (t3) elde edilen ortalamaların ön test (t1) ölçümü ortalamasından anlamlı olarak düşük olması beklenmekteydi. Aynı

zamanda son test (t2) ve takip ölçümü (t3) ortalamalarında da gruplar arasında fark ve deney grubunun bu ölçümlerde anlamlı olarak kontrol grubundan düşük ortalamalara sahip olması beklenmekteydi. Dikkat ve yorumlama yanlılığı ölçümleri için kontrol grubunun iki ayrı zamanda (t1 ve t2) elde edilen ortalamalar arasında bir fark beklenmezken, deney grubunda son test (t2) ölçümlerinde elde edilen ortalamaların ön test (t1) ortalamasından anlamlı olarak düşük olması beklenmekteydi. Aynı zamanda son test (t2) ölçümünde de deney grubunun tepki süresi ortalamaları ile yorumlama yanlılığı puanlarının anlamlı olarak düşük olması beklenmekteydi.

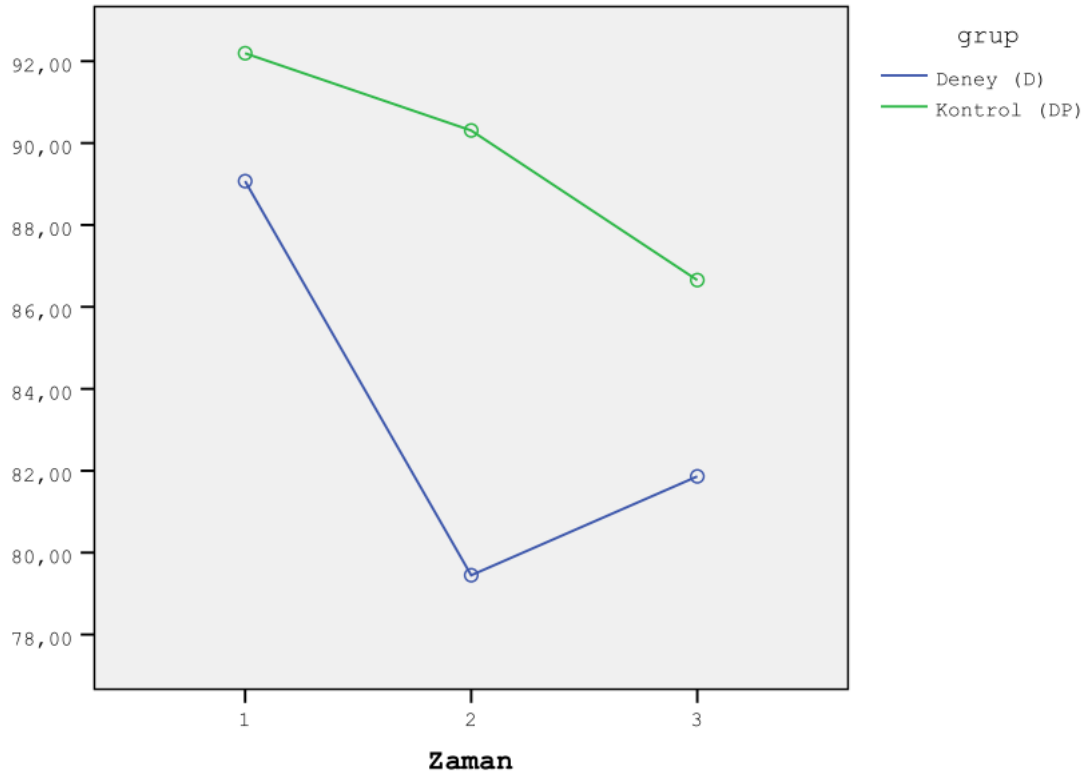
3.2.1. Sosyal kaygı belirtileri için istatistiksel analiz sonuçları

Grup ve zaman değişkenlerinin katılımcıların sosyal kaygı (LSKÖ) ölçümleri üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu incelemek amacıyla yapılan karışık ANOVA analizi sonuçlarına bakıldığında “bağımsız değişkenin / yanlılık değişimlemenin” anlamlı bir etkileşim etkisinin olduğu görülmektedir, Wilk’s Lambda = 0.88, $F(2,52) = 3.60$, $p = .034$, $\eta_p^2 = 0.34$. Farkın kaynağını araştırmak için Bonferroni düzeltmesi ile birlikte post-hoc analizi yürütülmüştür. Buna göre grupların ayrı ayrı zaman içerisindeki ortalamaları karşılaştırıldığında kontrol grubunun 3 farklı zamanda elde edilen ölçüm ortalamaları arasında farklılaşma bulunmazken, deney grubunun son test (t2) ölçümü ($x = 79.45$, $ss = 13.81$) ile ön test (t1) ölçümü ($x = 89.07$, $ss = 15.81$) karşılaştırıldığında anlamlı bir düşüş görülmüş, ancak bu düşüş takip ölçümünde ($x = 81.86$, $ss = 18.62$) korunmamıştır. Zamana göre gruplar karşılaştırıldığında ise ön test (t1) ve takip ölçümü (t3) ortalamaları gruplara göre farklılaşmazken, son test (t2) ölçümünde deney grubu ortalamasının ($x = 79.45$, $ss = 13.81$), kontrol grubu ortalamasından ($x = 90.31$, $ss = 20.09$) anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmektedir. Üç farklı zamanda elde edilen ölçüm değerleri Tablo 3.1’de ve zaman içerisinde gruplar arasında farklılaşma Şekil 3.1.’de ayrıca verilmiştir.

Tablo 3.1. Zamana göre bağımlı değişkenlerin ortalamaları ve standart sapmaları

BAĞIMLI DEĞİŞKEN	GRUP	ÖN TEST (t1)		SON TEST (t2)		TAKİP Ö. (t3)	
		Ort.	ss	Ort.	ss	Ort.	ss
LSKÖ	D	89.07	15.81	79.45	13.81	81.86	18.62
	DP	92.19	20.84	90.31	20,09	86.65	18.58
BDE	D	9.58	10.12	7.89	10.08	8.46	9.45
	DP	7.27	5.25	6.00	4.68	4.65	3.90
BAE	D	12.08	10.88	7.37	11.45	8.00	8.58
	DP	9.96	7.46	7.56	6.15	5.88	4.17
ODÖ	D	54.50	24.45	50.89	27.22	49.96	23.70
	DP	48.08	14.12	44.21	9.79	40.87	8.58
FOTÖ	D	126.87	30.32	120.22	27.82	118.74	34.05
	DP	130.44	33.32	126.33	31.25	127.56	39.21

Şekil 3.1. Sosyal kaygı düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi

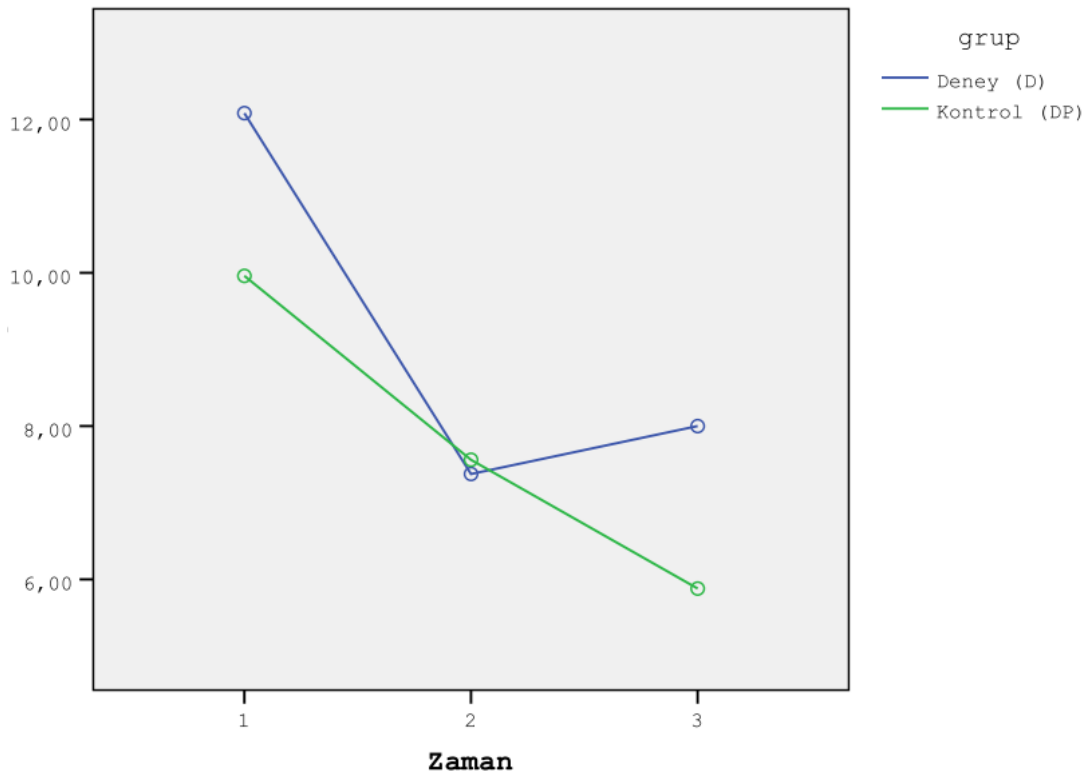


3.2.2. Kaygı, depresyon ve işlevsel olmayan bilişsel düşünceler için istatistiksel analiz sonuçları

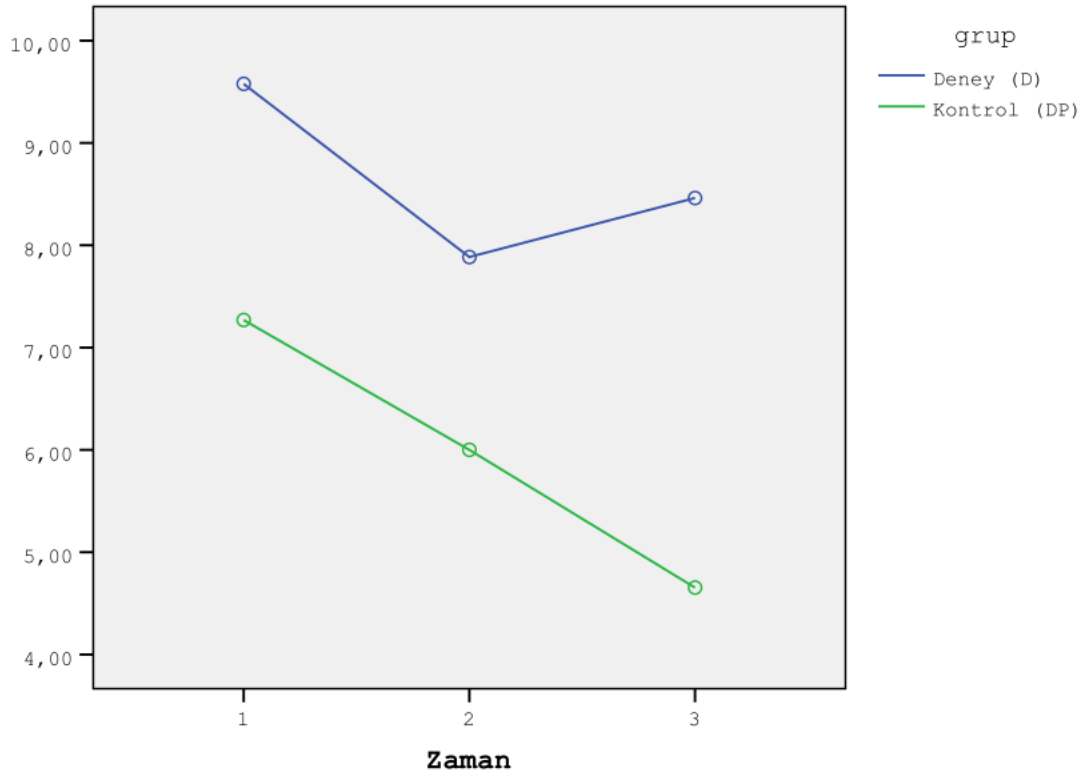
Kaygı (BAE), depresyon (BDE), otomatik düşünceler (ODÖ) ve fonksiyonel olmayan tutumlar (FOTÖ) için grup ve zaman değişkenlerinin katılımcıların aldıkları puanlar üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu incelemek amacıyla yapılan karışık ANOVA analizi sonuçlarına bakıldığında öncelikle herhangi bir bağımlı değişken ölçümünde istatistiksel olarak grup ve zaman etkileşim etkisi görülmemiştir. Bununla birlikte Kaygı ölçümlerinde (Wilk's Lambda = 0.73, $F(2,46) = 8.66$, $p = .001$, $\eta_p^2 = 0.27$), depresyon ölçümlerinde (Wilk's Lambda = 0.87, $F(2,49) = 3.65$, $p = .033$, $\eta_p^2 = 0.13$) ve otomatik düşünceler ölçümlerinde (Wilk's Lambda = 0.80, $F(2,47) = 5.79$, $p = .006$, $\eta_p^2 = 0.20$) zaman temel etkisi bulunmaktadır. Buna göre grup etkisinden bağımsız olarak; depresyon ölçümlerinde kontrol grubunun ön test (t1) ölçümüne ait ortalamaları ($x = 7.27$, $ss = 5.25$) ile takip (t3) ölçümüne ait ortalamaları ($x = 4.65$, $ss = 3.90$) arasında;

otomatik düşünceler ölçümlerinde kontrol grubunun ön test (t1) ölçümüne ait ortalama ($x= 48.08$, $ss= 14.12$) ile son teste (t2) ölçümüne ait ortalamaları ($x= 44.21$, $ss= 9.79$) arasında; kaygı ölçümlerinde ise kontrol grubunun ön test (t1) ölçümüne ait ortalama ($x= 9.96$, $ss= 7.46$) ile takip (t3) ölçümüne ait ortalamaları ($x= 5.88$, $ss= 4.17$) ile deney grubunun ön test (t1) ölçümüne ait ortalama ($x= 12.08$, $ss= 10.88$) ile son teste (t2) ait ortalamaları ($x= 7.37$, $ss= 11.45$) arasında anlamlı fark görülmektedir. Üç farklı zamanda elde edilen ölçüm değerleri Tablo 3.1'de ayrıca verilmiştir. Zaman içerisindeki değişimler ise Şekil 3.2., 3.3., 3.4. ve 3.5.'te verilmiştir.

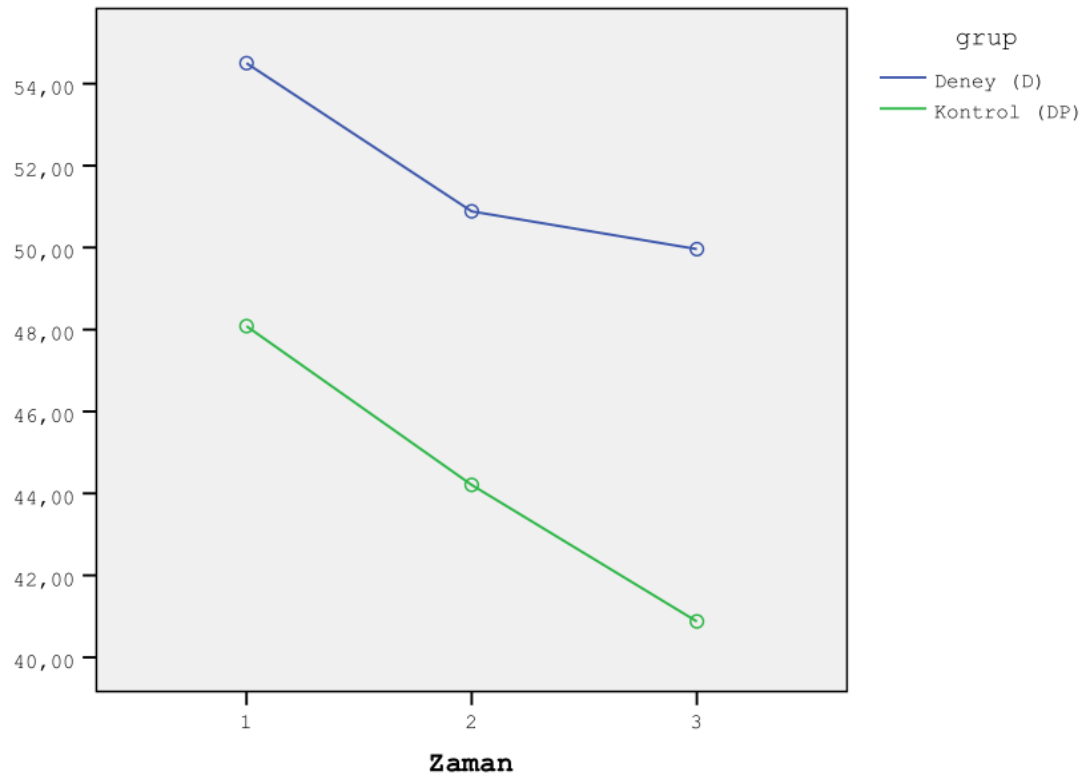
Şekil 3.2. Kaygı düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi



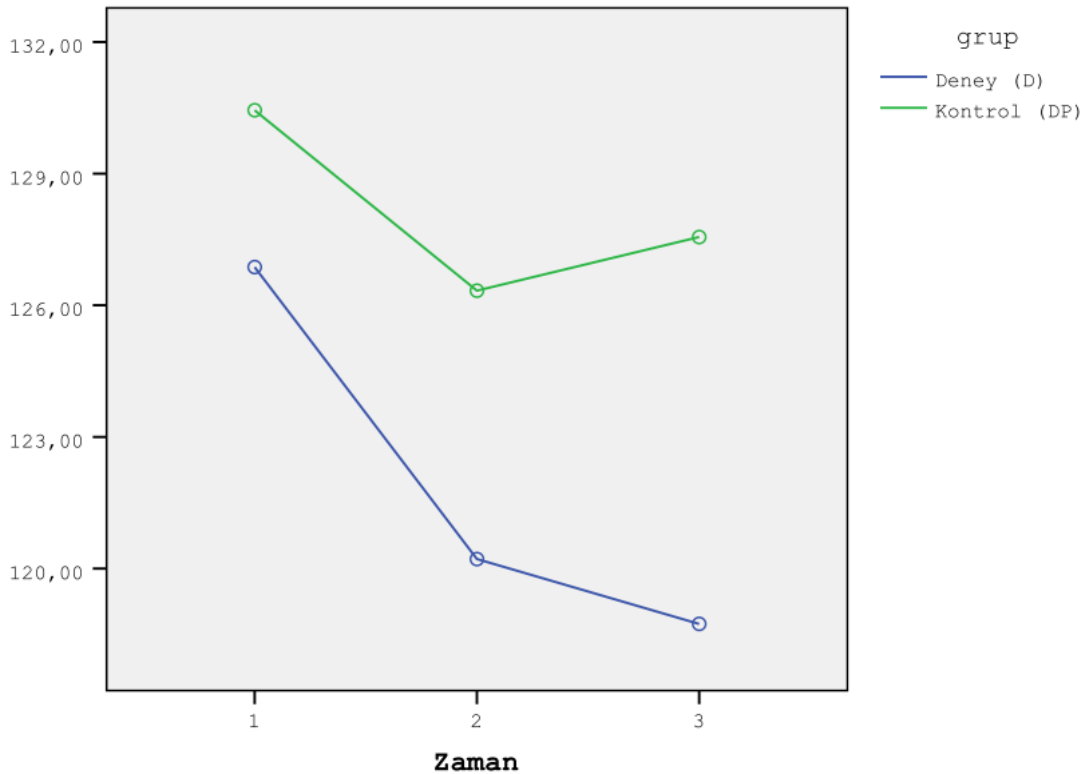
Şekil 3.3. Depresyon düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 3.4. Otomatik düşünce düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 3.5. Fonksiyonel olmayan tutumlar düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi



3.2.3. Dikkat ve yorumlama yanlılığı için istatistiksel analiz sonuçları

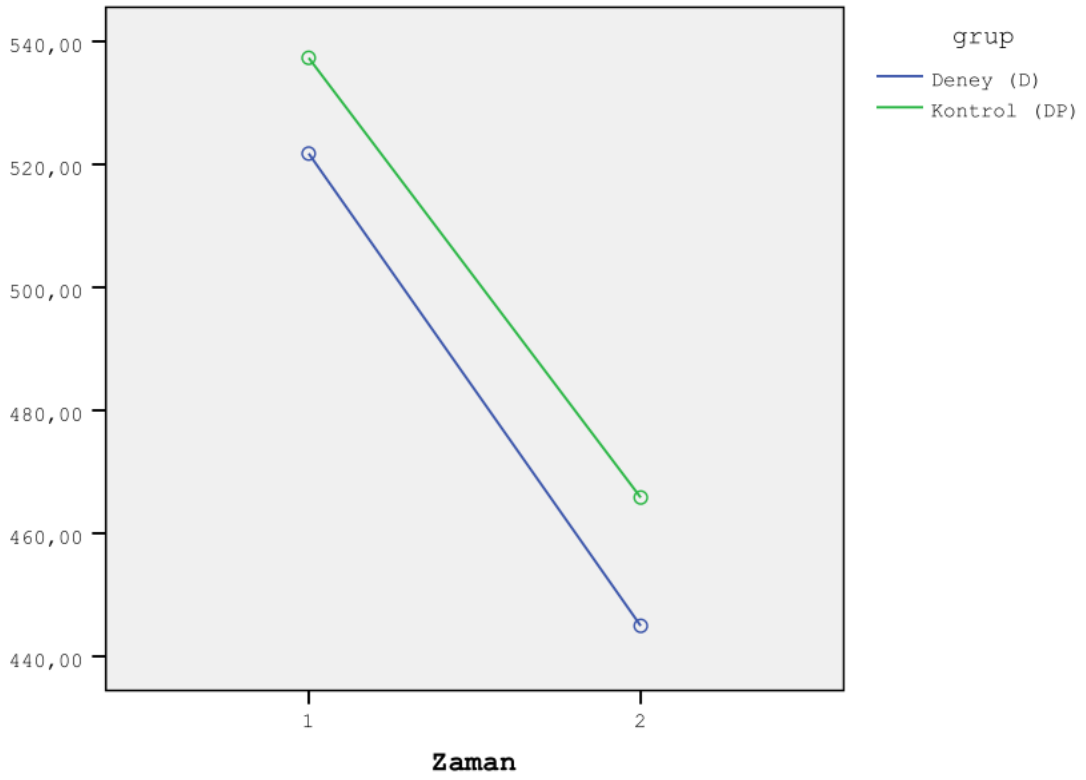
Grup ve zaman değişkenlerinin dikkat ve yorumlama yanlılıkları üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu incelemek amacıyla yapılan karışık ANOVA analizi sonuçlarına bakıldığında dikkat yanlılığı için bir etkileşim etkisi görülmezken, Wilk's Lambda = 0.99, $F(1,57) = 0.06$, $p = 0.81$, $\eta_p^2 = 0.00$; yorumlama yanlılığı için anlamlı bir etkileşim etkisinin olduğu görülmektedir, Wilk's Lambda = 0.70, $F(1,45) = 3.60$, $p = 0.00$, $\eta_p^2 = 0.30$. Ayrıca dikkat yanlılığı için zaman temel etkisi görülmektedir. Buna göre dikkat yanlılığı için grupların ayrı ayrı zaman içerisindeki ortalamaları karşılaştırıldığında kontrol grubunun son test (t2) ölçümü ($x = 465.81$, $ss = 56.48$) ile ön test (t1) ölçümü ($x = 537.31$, $ss = 108.62$), yine aynı şekilde deney grubunun son test (t2) ölçümü ($x = 444.95$, $ss = 76.59$) ile ön test (t1) ölçümü ($x = 521.76$, $ss = 119.83$) karşılaştırıldığında her iki grupta da anlamlı bir düşüş görülmektedir, Wilk's Lambda = 0.55, $F(1,57) = 47.64$, $p = 0.00$, $\eta_p^2 = 0.45$. Yorumlama yanlılığındaki etkileşim etkisine ait farkın kaynağını

araştırmak için Bonferroni düzeltmesi ile birlikte post-hoc analizi yürütülmüştür. Buna göre yorumlama yanlılığı için grupların ayrı ayrı zaman içerisindeki ortalamaları karşılaştırıldığında kontrol grubunun son test (t2) ölçümü ($x= 12.96$, $ss= 6.07$) ile ön test (t1) ölçümü ($x= 15.69$, $ss= 5.66$), yine aynı şekilde deney grubunun son test (t2) ölçümü ($x= 4.00$, $ss= 3.16$) ile ön test (t1) ölçümü ($x= 14.05$, $ss= 6.08$) karşılaştırıldığında her iki grupta da anlamlı bir düşüş görülmektedir. Yorumlama yanlılığı için zamana göre gruplar karşılaştırıldığında ise ön test (t1) değerleri gruplara göre farklılaşmazken, son test (t2) ölçümünde deney grubunun ortalamasının (4.00 , $ss= 3.16$), kontrol grubunun ortalamasından ($x= 12.96$, $ss= 6.07$) anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmektedir. İki farklı zamanda elde edilen ölçüm değerleri Tablo 3.2'de ayrıca verilmiştir. Zaman içerisindeki değişimler ise Şekil 3.6 ve 3.7.'de verilmiştir.

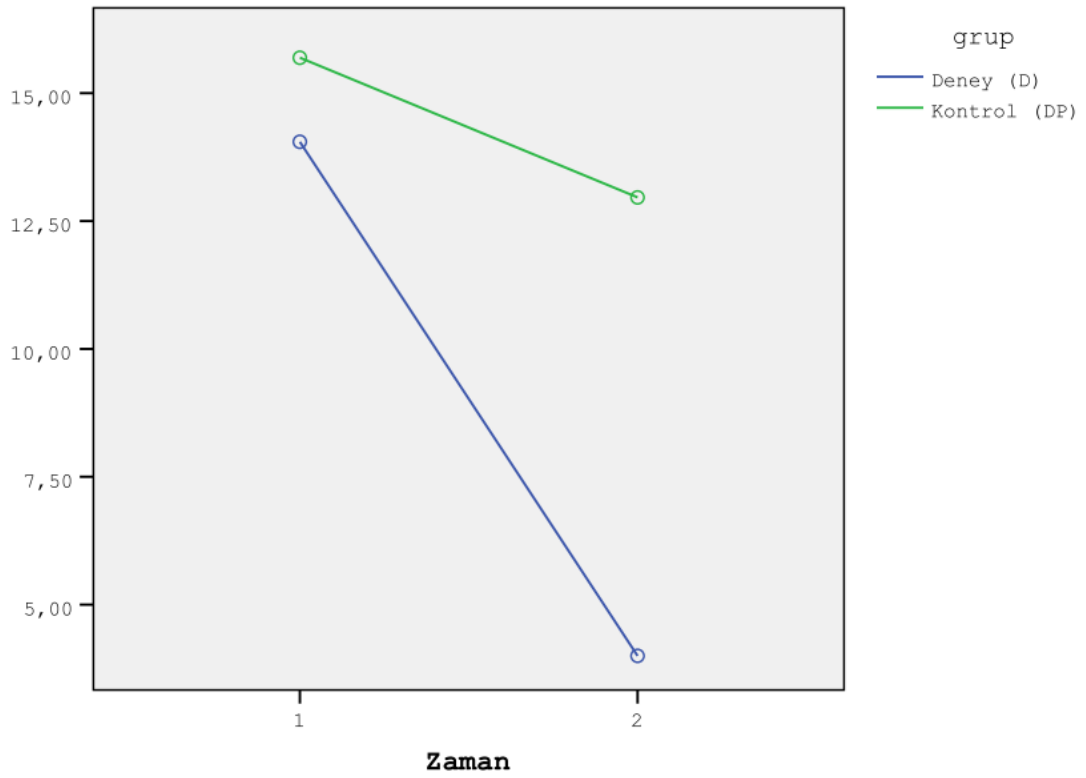
Tablo 3.2. Zamana göre dikkat ve yorumlama yanlılığı ortalamaları ve standart sapmaları

BAĞIMLI DEĞİŞKEN	GRUP	ÖN TEST (t1)		SON TEST (t2)	
		Ort.	ss	Ort.	ss
Dikkat Yanlılığı (DYTZort)	D	521.76	119.83	444.95	76.59
	DP	537.31	108.62	465.81	56.48
Yorumlama Yanlılığı (NUtop)	D	14.05	6.08	4.00	3.16
	DP	15.69	5.66	12.96	6.07

Şekil 3.6. Dikkat yanlılığı düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi



Şekil 3.7. Yorumlama yanlılığı düzeyinin zaman ve gruplara göre değişimi



3.3. BİR BÜTÜN OLARAK BULGULAR

Grup ve zaman değişkenlerinin katılımcıların sosyal kaygı, kaygı, depresyon, işlevsel olmayan düşünce, dikkat ve yorumlama yanlılığı ölçümleri üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu incelemek amacıyla yapılan analiz sonuçları kısaca aşağıdaki gibi özetlenebilir.

Öncelikle “bağımsız değişkenin / yanlılık değişimlemenin” sosyal kaygı düzeyi üzerine anlamlı bir etkileşim etkisinin olduğu görülmektedir. Buna göre grupların ayrı ayrı zaman içerisindeki ortalamaları karşılaştırıldığında kontrol grubunun 3 farklı zamanda elde edilen ölçüm ortalamaları arasında farklılaşma bulunmazken, deney grubunun son test (t2) ölçümü ile ön test (t1) ölçümü karşılaştırıldığında anlamlı bir düşüş görülmüş, ancak bu düşüş takip ölçümünde korunmamıştır. Zamana göre gruplar karşılaştırıldığında ise ön test (t1) ve takip ölçümü (t3) ortalamaları gruplara göre farklılaşmazken, son test (t2) ölçümünde deney grubu ortalamasının, kontrol grubu ortalamasından anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmektedir.

Kaygı, depresyon, otomatik düşünceler ve fonksiyonel olmayan tutumlar için grup ve zaman değişkenlerinin katılımcıların aldıkları puanlar üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu incelemek amacıyla yapılan analiz sonuçlarına bakıldığında öncelikle herhangi bir bağımlı değişken ölçümünde istatistiksel olarak grup ve zaman etkileşim etkisi görülmemiştir. Bununla birlikte grup etkisinden bağımsız olarak; depresyon ölçümlerinde kontrol grubunun ön test (t1) ölçümüne ait ortalama ile takip (t3) ölçümüne ait ortalamaları arasında; otomatik düşünceler ölçümlerinde kontrol grubunun ön test (t1) ölçümüne ait ortalama ile son teste (t2) ölçümüne ait ortalamaları arasında; kaygı ölçümlerinde ise kontrol grubunun ön test (t1) ölçümüne ait ortalama ile takip (t3) ölçümüne ait ortalamaları ile deney grubunun ön test (t1) ölçümüne ait ortalama ile son teste (t2) ait ortalamaları arasında anlamlı fark görülmektedir.

Son olarak ise grup ve zaman değişkenlerinin dikkat ve yorumlama yanlılıkları üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu incelemek amacıyla yapılan analiz sonuçlarına bakıldığında dikkat yanlılığı için bir etkileşim etkisi görülmezken; yorumlama yanlılığı için anlamlı bir etkileşim etkisinin olduğu görülmektedir. Ayrıca dikkat yanlılığı için zaman temel etkisi görülmektedir. Buna göre dikkat yanlılığı için grupların ayrı ayrı zaman içerisindeki ortalamaları karşılaştırıldığında kontrol grubunun son test (t2) ölçümü ile ön test (t1) ölçümü, yine aynı şekilde deney grubunun son test (t2) ölçümü ile ön test (t1) ölçümü karşılaştırıldığında her iki grupta da anlamlı bir düşüş görülmektedir. Yorumlama yanlılığı için grupların ayrı ayrı zaman içerisindeki ortalamaları karşılaştırıldığında kontrol grubunun son test (t2) ölçümü ile ön test (t1) ölçümü, yine aynı şekilde deney grubunun son test (t2) ölçümü ile ön test (t1) ölçümü karşılaştırıldığında her iki grupta da anlamlı bir düşüş görülmektedir. Yorumlama yanlılığı için zamana göre gruplar karşılaştırıldığında ise ön test (t1) değerleri gruplara göre farklılaşmazken, son test (t2) ölçümünde deney grubunun ortalamasının, kontrol grubunun ortalamasından anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmektedir.

4. TARTIŞMA

4.1. TEMEL BULGULARIN ÖZETİ

Mevcut çalışmanın temel amacı, sosyal kaygı belirtileri gösteren üniversite öğrencilerinde; sosyal kaygı, kaygı, depresyon ve işlevsel olmayan bilişsel düşünce ile dikkat ve yorumlama yanlılığı düzeylerini azaltmaya yönelik birleştirilmiş bilişsel yanlılık değişimleme çalışmasının etkililiğinin sınanmasıydı. Yürütülen çalışma bilindiği kadarıyla Türkiye’de bilişsel yanlılık değişimleme alanında yapılan ilk çalışma olma niteliğini taşımaktadır. Çalışmadan elde edilen temel sonuca bakıldığında birleştirilmiş yanlılık değişimleme çalışmasının sosyal kaygı belirtileri üzerinde kısmi bir etkisinin olduğu, ancak bu etkinin kalıcı sonuçlar vermediği şeklinde özetlenebilir. Buna göre çalışmanın ana ölçümü olan sosyal kaygı belirti düzeyi, deney grubunda kontrol grubuna kıyasla son test ölçümünde anlamlı düzeyde azalma göstermiştir. Ancak bu etki tekrar ölçümlerinde korunmamıştır. Ayrıca deney grubu yorumlama yanlılığı da, son test ölçümünde kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde azalma göstermiştir. Dikkat yanlılığı ölçümlerinde ise ön test / son test ölçümleri karşılaştırıldığında, hem deney hem de kontrol grubunda zaman içerisinde anlamlı bir düşme görülmektedir. Diğer klinik belirti ölçümlerinde gruplar arasında bir farklılaşma gözlenmemiştir. Ancak depresyon, kaygı ve otomatik düşüncelere ilişkin ölçümlerde her ne kadar gruplar arasında farklılaşma olmasa da, son test ya da takip ölçümlerinde kontrol grubunun ölçümlerinde, ön test ölçümlerine kıyasla düşmenin görülmesi beklenmedik bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Son olarak ise deney grubunun kaygı düzeyinin son test ölçümünde, ön test ölçümüne göre azaldığı görülmektedir. İzleyen bölümlerde analizler doğrultusunda elde edilen sonuçlar literatür ışığında tartışılmıştır.

4.2. SONUÇLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

4.2.1. Sosyal kaygı belirtileri üzerinde bilişsel yanlılık değişimlemenin etkisi

Öncelikle çalışmanın temel bağımlı değişken ölçümü olan sosyal kaygı belirtilerinin gruplara göre üç farklı zaman içerisindeki değişimini görmek amacıyla yapılan analiz sonuçlarına göre deney ve kontrol gruplarının ön test ölçümlerinde farklılaşmadığı görülmektedir. Bu bilgi aynı zamanda çalışmanın başında sosyal kaygı belirti düzeyi açısından grupların eşit dağıldığını göstermektedir. Araştırmanın hipotezi doğrultusunda son test ve takip ölçümlerinde deney grubunun sosyal kaygı düzeyinin, kontrol grubunun sosyal kaygı düzeyinden anlamlı olarak düşük olması beklenmekteydi. Bu doğrultuda son test ölçümlerine bakıldığında sosyal kaygı düzeyinin deney grubunda, kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak azalma gösterdiği görülmektedir. Grup temelinde zaman içerisindeki değişime bakıldığında da deney grubunun ön test / son test ölçümleri arasında anlamlı bir düşme görülürken, benzer bir düşme kontrol grubunda gerçekleşmemiştir. Takip ölçümünde ise deney ve kontrol gruplarının sosyal kaygı düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşmadığı; grup temelinde zaman içerisindeki değişime bakıldığında da takip ölçümünün her iki grup için ayrı ayrı olmak üzere ön test ve son test ölçümlerinden farklılaşmadığı görülmektedir. Bu sonuç bilişsel yanlılık değişimlemenin sosyal kaygı belirtilerini azalttığını, ancak bu etkinin kalıcı olmadığını düşündürmektedir.

Mevcut çalışmadakine benzer şekilde sosyal kaygıda görülen dikkat yanlılığını azaltarak, sosyal kaygı belirtilerini de azaltmayı hedefleyen araştırmalara bakıldığında özellikle sekiz seanslık müdahalelerin etkili olduğu görülmektedir. Örneğin Amir ve ark. (2009b) dikkat yanlılığına yapılan müdahale ile deney grubundaki kişilerin yarısının artık sosyal kaygı bozukluğu tanısını karşılamadığını ve bu etkinin kontrol grubunda görülmediğini belirtmişlerdir. Schmidt ve ark. (2009) da paralel sonuçlar elde etmişlerdir. Ayrıca her iki

çalışmada da takip ölçümlerinde bu etkinin korunduğu görülmektedir. Aynı şekilde sosyal kaygı belirtilerini azaltmaya yönelik yorumlama yanlılığının hedef alındığı araştırmalarda da sosyal kaygı belirtilerinin anlamlı olarak düştüğü ve bu etkinin takip çalışmalarında da korunduğu görülmektedir (örn. Amir ve Taylor, 2012; Beard ve Amir, 2008; Beard, Weisberg ve Amir, 2011). Bununla birlikte aktarılmış olan çalışmalar ile benzer araştırma deseni ve yöntemlere sahip bir çalışma yürüten Bunnell, Beidel ve Mesa (2013) dikkat yanlılığı değişimlemenin sosyal kaygı belirtileri üzerinde etkisini görememişlerdir. Mevcut çalışmada bilişsel yanlılık değişimlemenin etkili sonuçlar verdiğini gösteren çalışmalardan farklı olarak takip ölçümlerinde sosyal kaygı belirtilerindeki düşmenin korunmadığı dikkat çekmektedir ve bu durumun olası açıklamaları daha sonra ele alınacaktır. Yukarıda ve daha önce giriş bölümünde aktarılan çalışmalara bakıldığında dikkat yanlılığına yönelik müdahale çalışmalarının birbirinden farklı sonuçlar gösterdiği, yorumlama yanlılığına yönelik müdahale çalışmalarının ise müdahale yöntemlerindeki farklılıklara rağmen paralel sonuçlar verdiği görülmektedir. Bu durum günümüzde mevcut yorumlama yanlılığı değişimleme yöntemlerinin sosyal kaygı belirtilerini azaltmakta dikkat yanlılığı değişimlemeye kıyasla daha etkili olduğunu düşündürmektedir.

Mevcut çalışmaya temel oluşturan Beard, Weisberg ve Amir'in (2011) yürütmüş oldukları birleştirilmiş yanlılık değişimleme çalışmalarında son test ölçümlerinde sosyal kaygı belirtilerinin, kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak düştüğü görülmektedir. Kaygı üzerine yürütülmüş olan Brosan ve ark.'na (2011) ait bir birleştirilmiş yanlılık değişimleme çalışmasında ise kaygı düzeyi için son test ölçümlerinde anlamlı bir düşüş bildirilmektedir. Ancak her iki araştırmada da takip çalışmasının yürütülmemiş olması nedeniyle birleştirilmiş yanlılık değişimlemenin kalıcılığına ilişkin bir değerlendirmede bulunulamamıştır. Her ne kadar mevcut çalışmada takip ölçümünde sosyal kaygı belirtilerindeki düşme korunmamış olsa da, birleştirilmiş bilişsel yanlılık değişimleme çalışmasının üniversite öğrencilerinde sosyal kaygı belirtilerini azaltmaya yönelik etkili olduğuna ilişkin kanıt olarak görülebilir.

Bilişsel modellerin temel önermeleri doğrultusunda kaygı bozukluklarında özellikle yanlı dikkat süreçlerinin psikopatolojinin etiyolojisinde rol aldığı düşünüyor (Teachman, Joormann, Steinman ve Gotlib, 2012) olsa da psikopatolojiler değerlendirilirken bilgi işlemenin her aşamasının dikkate alınması gerekmektedir (örn. Beck, Emery ve Greenberg, 1985; Beck ve Clark, 1997). Sosyal kaygıda farklı yanlılıkların bütünleşik olarak bulunabileceğini ve birbirini etkilediğini gösteren kısıtlı sayıda araştırma bulunsa da (örn. Amir, Bomyea ve Beard, 2010, Hirsch, Clark ve Mathews, 2006; Vassilopoulos, Moberly ve Douratsou, 2012) bu yaklaşımın desteklendiği ve sosyal kaygı bozukluğu etiyolojisinin açıklanmasında tek bir yanlılığın yeterli olmayacağı görülmektedir. Sosyal kaygı şikayetleri olan bireylerde dikkat ve yorumlama yanlılığının ayrı ayrı incelendiği çalışmalara bakıldığında, özellikle dikkat yanlılığının değerlendirildiği çalışmalarda tutarsız sonuçlar görülmektedir. Stroop testi ile yapılan çalışmalar sosyal kaygı belirtileri olan kişilerin, sosyal içerikli tehdit uyarılarına yönelik yanlılık gösterdiklerine işaret etmektedir (Amir, Freshman ve Foa, 2002; Lundh ve Öst, 1996). Stroop testinin hem otomatik hem de stratejik bilgi işleme süreçlerini devreye sokmasından dolayı alternatif olarak kullanılan nokta-tarama paradigması ile yapılan çalışmalar ise çelişkili sonuçlar vermektedir. Yapılan çalışmaların bazılarında sosyal kaygı bozukluğu olan bireylerde dikkatlerini sosyal tehdit içerikli uyarandan uzaklaştırmada (Amir, Elias, Klumpp ve Przeworski, 2003; Mogg ve Bradley, 2002; Mogg, Philippot ve Bradley, 2004; Pishyar, Harris ve Menzies, 2004) ve pozitif sosyal uyarıyı işlemede (Taylor, Bomyea ve Amir, 2010) güçlük görülürken, kimilerinde ise herhangi bir dikkat yanlılığı görülmemiş (Gotlib ve ark., 2004), hatta bazı çalışmalarda negatif uyarana karşı bir kaçınma görülmüştür (Chen, ve ark., 2002; Mansell ve ark., 1999). Bu sonuçlar sosyal kaygıda dikkat yanlılığının rolüne işaret etmekle birlikte, tek tip yanlılığın olmadığını ya da farklı düzeyde ve tipte sosyal kaygı belirtilerine sahip gruplarda farklı dikkat yanlılıkların olabileceğini düşündürmektedir. Mevcut çalışma açısından önemli bir nokta ise sosyal kaygı belirtileri gösteren kişilerde dikkat yanlılığının rolünün patolojik düzeyde sosyal kaygı gösteren bireylerde olduğu kadar belirleyici olmadığını düşündürdüğü çalışmaların bulunmasıdır

(Bantin, Stevens, Gerlach ve Hermann, 2016). Bu durumda da patolojik düzeyde sosyal kaygı belirtileri olmayan, ancak eşik altı da olsa bu konuda güçlük yaşayan bireylerde dikkat yanlılığı yerine yorumlama yanlılığının daha belirleyici olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Dolayısıyla mevcut çalışmada son test sosyal kaygı düzeyine ilişkin ölçümde deney grubunda görülen düşmedeki etki mekanizmasının daha çok yorumlama yanlılığına yönelik değişimleme ile gerçekleştiği düşünülebilir. Sosyal kaygı belirtilerindeki düşmeye ilişkin etki mekanizmasının kaynağı ve takip ölçümlerinde müdahalenin kalıcı etkisinin korunmamış olması daha sonra tekrar ele alınmıştır.

4.2.2. Kaygı, depresyon ve işlevsel olmayan bilişsel düşünce düzeyleri üzerinde bilişsel yanlılık değişimlemenin etkisi

Kaygı, depresyon ve işlevsel olmayan bilişsel düşünce düzeylerinin gruplara göre üç farklı zaman içerisindeki değişimini görmek amacıyla yapılan analiz sonuçlarına göre deney ve kontrol gruplarının ön test ölçümlerinde farklılaşmadığı görülmektedir. Bu bilgi aynı zamanda çalışmanın başında klinik belirti düzeyleri açısından grupların eşit dağıldığını göstermektedir. Araştırmanın hipotezi doğrultusunda ise son test ve takip ölçümlerinde deney grubunun depresyon, kaygı ve işlevsel olmayan bilişsel düşünce düzeylerinin, kontrol grubundan anlamlı olarak düşük olması beklenmekteydi. Öncelikle zamana göre grupların klinik belirti ölçümleri karşılaştırıldığında ön test, son test ve takip ölçümlerinde deney ve kontrol gruplarının zamana göre hiçbir ölçümde farklılaşmadığı görülmektedir. Bununla birlikte her bir değişkenin tek tek gruplara göre zaman içerisindeki değişimine bakıldığında, deney grubunun kaygı son test ölçümündeki belirti düzeyinin ön test ölçümündeki belirti düzeyinden, kontrol grubunun ise takip çalışması ölçümündeki depresyon ve kaygı belirti düzeyinin ön test ölçümündeki belirti düzeyinden ve otomatik düşüncelere ait son test ölçümündeki belirti düzeyinin ön test ölçümündeki belirti düzeyinden anlamlı olarak düşük olduğu görülmektedir.

Sosyal kaygı ölçümü dışındaki klinik ölçümlerde yapılan analizler araştırmanın son test ve takip ölçümlerinde gruplara göre bir farklışamanın olacağına dair araştırma hipotezini desteklememiştir. Buna göre depresyon, kaygı ve işlevsel olmayan bilişsel düşünce düzeyleri kontrol grubuna kıyasla deney grubunda bilişsel yanlılık değişimleme çalışmasıyla birlikte azalma göstermemiştir. Her ne kadar deney grubunda kaygı düzeyi ön test ölçümüne kıyasla son test ölçümünde azalma göstermiş olsa da gruplar arasında bir farklılaşma bulunamamıştır. Sosyal kaygı bozukluğu ile birlikte depresyon (Ohayon ve Schatzberg, 2010) ve kaygı (Mennin, Heimberg ve Jack, 2000) bozukluklarının yüksek komorbidite göstermesi ve sosyal kaygısı olan kişilerde irrasyonel inançların (Davison ve Zigheboim, 1987) görülmesinden dolayı sosyal kaygı belirtilerindeki düşme ile birlikte söz konusu klinik ölçümlerde de düşmenin olması beklenmekteydi. Ancak klinik ölçümlerde beklenen düşme grup karşılaştırmaları doğrultusunda desteklenmemiştir. Bu konuda literatürdeki sonuçlara bakıldığında karışık sonuçlar görülmektedir. Amir ve ark.'nın (2009) sosyal kaygı bozukluğu olan kişilerle yapmış oldukları dikkat yanlılığı değişimleme çalışmasında, mevcut çalışmanın sonuçları ile paralellik görülmektedir ve buna göre dikkat yanlılığı değişimleme çalışması sosyal kaygı belirtilerinde anlamlı düzeyde düşüş sağlarken, depresyon ve kaygı belirtilerinde deney ve kontrol grupları arasında son test ölçümlerinde bir fark gözlenmemiştir. Benzer şekilde Beard ve Amir (2008), Schmidt ve ark. (2009) ile Amir ve ark. (2009b) sosyal kaygıya yönelik yorumlama yanlılığı değişimleme çalışması sonucunda depresyon düzeyinde grup temelli bir düşmenin olmadığını bildirmişlerdir. Bununla birlikte Amir ve Taylor (2012) sürekli kaygı ve depresyon düzeyinde kontrol grubuna kıyasla deney grubunda anlamlı bir düşme belirtmişlerdir. Söz konusu çalışmaların önemli bir kısmında katılımcıların klinik düzeyde sosyal kaygı belirtileri göstermesi ve neredeyse yarısına yakınının daha öncesinde sosyal kaygıya yönelik tedavi görmüş olması sonuçların değerlendirilmesini güçleştirmektedir. Mevcut çalışmada ise ilgili belirtilerde grup karşılaştırmalarında farklılaşmanın görülmemiş olmasının olası bazı nedenleri bulunmaktadır.

Öncelikle klinik bir örneklem yerine risk grubu ile çalışılmış olması, taban etkisinin ortaya çıkmasına yol açmış ve yanlılık değişimlemenin etkisinin görülmesini güçleştirmiş olması muhtemel gözükmektedir. Bu durum özellikle depresyon, kaygı ve işlevsel olmayan düşünce içümlerinde anlamlı bir etkinin görülmemesinin olası nedenleri arasında görülebilir. Örneklemin sadece sosyal kaygı belirtileri doğrultusunda oluşturulduğu düşünülürse depresyon, kaygı ve diğer ölçümlerde farkın ortaya çıkmamasının nedenlerinden birisi de grup oluşturma sürecinden kaynaklı olabilir ve ilgili değişkenler açısından düşük belirti gösteren bireyler çalışmaya katılıp taban etkisini daha da artırmış olabilirler. Ayrıca yürütülmüş olan müdahalenin özellikle sosyal kaygı belirtileri gösteren bireyleri hedef almış olduğu da dikkate alınmalıdır (tiksinme yüz ifadeleri ve sosyal etkileşime dayanan uyarılar). Bu açıdan özelleştirilmiş yanlılık değişimleme çalışmalarının önemi gündeme gelebilir. Her ne kadar komorbidite oranının sosyal kaygı bozukluğunda yüksek olduğuna dair bilgimiz bulunsada (Chartier, Walker ve Stein, 2003; Faravelli ve ark. 2000; Koyuncu ve ark. 2014, Menezes, Fontenelle ve Versiani, 2008) mevcut çalışmada klinik bir örneklemle çalışılmadığı unutulmamalıdır ve bundan dolayı risk grubunda ilgili belirtilerin patolojik düzeyde sosyal kaygı belirtileri olan kişilerde olduğu kadar yoğun olmaması söz konusu olabilir. Fehm, Beesdo, Jacobi ve Fiedler (2009) çalışmalarında klinik açıdan eşik altı sosyal kaygı belirtileri gösteren bireylerde komorbiditenin görüldüğünü, ancak eşik üstü sosyal kaygısı olan bireylerde olduğu kadar yüksek bir oran olmadığını belirtmişlerdir. Benzer şekilde işlevsel olmayan bilişsel düşüncelere yönelik ölçümlerde grup temelinde anlamlı bir farklılaşmanın görülmemesi yine diğer bağımlı değişkenler gibi sosyal kaygı ile kısmı bir ilişki göstermesi ile bağlantılı olabilir. ODÖ ve FOTÖ ölçüm araçlarının özellikle depresyon için geliştirilmiş olduğu da dikkate alınırarsa, depresyon ölçümünde görülmeyen etkinin burada da görülmemesi beklendik olabilir. Son olarak ise kontrol grubundaki beklenmedik düşmelerin denek kaybı ile ilişkili olması ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır. Deney grubundaki bireyler katılmış oldukları uygulamalarda sosyal kaygı belirtilerini hedef alan çalışmalara katılmışlardır ve bu beraberinde 8 seanslık uygulamayı tamamlamak için motivasyonlarını sürdürmelerine yardımcı olmuş olabilir. Kontrol grubundaki

bireyler ise bu açıdan bakıldığında daha sıkıcı olarak tanımlanabilecek bir uygulamaya katılmışlardır. Her ne kadar gruplarda bulunan katılımcı sayısına ilişkin eşitlik bozulmamış olsa da, çalışmadan ayrılmış olan katılımcıların, ayrılma nedenleri bilinmemektedir.

4.2.3. Dikkat ve yorumlama yanlılığı düzeyleri üzerinde bilişsel yanlılık değişimlerinin etkisi

Bilişsel yanlılık değişimlerinin dikkat ve yorumlama yanlılıkları üzerindeki etkisini görmek amacıyla iki ayrı zaman için yapılan analiz sonuçlarına göre deney ve kontrol gruplarının ön test ölçümlerinde farklılaşmadığı görülmektedir. Bu bilgi aynı zamanda çalışmanın başında yanlılık düzeyleri açısından grupların eşit dağıldığını göstermektedir. Araştırmanın hipotezi doğrultusunda ise son test ölçümlerinde deney grubunun hem dikkat hem de yorumlama yanlılıklarının, kontrol grubundan anlamlı olarak düşük olması beklenmekteydi. Son test ölçümleri için deney ve kontrol grupları karşılaştırıldığında dikkat yanlılığı ölçümlerinde bir farklılaşma görülmemiştir, ancak her iki grupta da ön test ölçümüne kıyasla anlamlı düşüş görülmektedir. Bu düşüşü katılımcıların deney süresince geliştirmiş oldukları tepki becerilerine bağlamak mümkün gözükmemektedir. Bununla birlikte uzak bir olasılık olarak gözükse de olası başka bir açıklama kontrol grubundaki katılımcıların plasebo amacıyla katılmış oldukları uygulama süresince tikslenme yüz ifadelerine maruz kaldıkları ve bunun sosyal kaygı uyarılarına yönelik tehdit algısının sönmesine neden olmuş olabileceği yönündedir (benzer bir açıklama için bkz. Brosan ve ark., 2011). Ancak bu türde bir etkinin olması durumunda sosyal kaygı ölçümlerinde de azalmanın görülmesi gerekirdi ki bu yöndeki değişim sadece deney grubunda gözlenmiştir.

Yorumlama yanlılıklarına ilişkin analiz sonucuna bakıldığında ise son test ölçümünde deney grubunun yorumlama yanlılığı düzeyinin kontrol grubuna kıyasla anlamlı olarak düştüğü görülmektedir. Bu düşüş araştırmanın hipotezini desteklemektedir ve daha önce de ifade edildiği üzere sosyal kaygı

belirtilerindeki anlamlı düşüşün nedeninin yorumlama yanlılığına ilişkin değişimden kaynaklandığını düşündürmektedir. Yorumlama yanlılığındaki bu azalma sonucunda, yapılan bilişsel yanlılık değişimleme çalışması ile birlikte katılımcıların belirsiz uyaranlara karşı yorumlamalarının değiştiği söylenebilir. Takip çalışmasında yanlılık ölçümlerinin bulunmaması yorumlama yanlılığındaki bu etkinin kalıcı olup olmadığına ilişkin sorunun cevapsız kalmasına neden olmaktadır.

Burada araştırmanın hipotezini doğrulamayan sonuç dikkat yanlılığına yönelik müdahalenin son test ölçümlerinde anlamlı fark göstermemiş olmasıdır. Bilişsel modeller kaygı bozukluklarında özellikle yanlı dikkat süreçlerinin patolojinin etiolojisinde rol aldığını ileri sürmektedir (Teachman, Joormann, Steinman ve Gotlib, 2012). Mevcut çalışmada ise deney grubu ve plasebo kontrol grubunun dikkat yanlılıklarında deney sonucunda anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir. Bu duruma ilişkin özellikle birkaç olası açıklama getirilebilir. Öncelikle bir patoloji grubuyla çalışılmamış olması nedeniyle dikkat yanlılığındaki olası bir değişim görülmemiş olabilir ya da patoloji düzeyinde olmayan, fakat sosyal kaygı belirtileri gösteren kişilerde dikkat yanlılığının rolü patolojik düzeyde sosyal kaygıda olduğu gibi belirleyici olmayabilir. Daha önce de ifade edildiği üzere Bantin, Stevens, Gerlach ve Hermann (2016) dikkat yanlılığının ölçülmesine ilişkin çalışmaları gözden geçirdiklerinde bu düşüncüyü destekleyecek sonuçlara ulaşmışlardır. Bunların dışında diğer önemli bir konu ise ölçüm alma sürecinin geçerliği ve güvenilirliği ile ilgilidir. Her ne kadar mevcut çalışmada literatürde dikkat yanlılıkları için yaygın olarak başvurulan bir yöntem kullanılmış olsa da dikkat yanlılıklarının ölçümü zaman zaman eleştiri konusu olmuştur (örn. Schmukle, 2005). Bu bakımdan kullanılan ölçüm süreçleri patolojik düzeyde belirti göstermeyen, ancak sosyal kaygı ile ilişkili şikayetleri olan kişilerin dikkat yanlılıklarını ölçümleyebilecek kadar hassas olmayabilir. Ayrıca bireylerin dikkate ilişkin kontrol ögesiindeki farklılıklardan kaynaklı olarak bazı bireylerin tehdit içerikli uyarana dikkatini yönlendirirken bazılarının uzaklaştırdığı görülmektedir ve bu farkın sosyal kaygı belirtileri gösteren kişilerin dikkat yanlılıklarının ölçülmesinde de rolünün olabileceği ifade edilmektedir

(Taylor, Corss ve Amir, 2016). Yüksek kaygı düzeyine sahip bireylerin de tehdit içerikli uyarana dikkatlerini yönlendirmek yerine uzaklaştırdığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (örn. Koster, Crombez, Verschuere ve Houwer, 2006). Yakın zamanda yanlılıkların ölçülmesinde tek bir zaman kesitinin değerlendirme için kullanılmasının da sakıncaları gündeme getirilmiştir. Heeren, Philippot ve Koster (2015) çalışmalarında özellikle yüzlerin kullanıldığı türden dikkat yanlılıklarının ölçülmesinde, birden fazla zaman kesitinde ölçüm alınmasının önemini göstermişlerdir. Yanlılıkların durumsal koşullardan fazlasıyla etkilenebildiği düşünüldüğünde mevcut çalışmanın ölçüm hassasiyetinin bundan dolayı düşük olması söz konusu olabilir. Bu bilgiler doğrultusunda daha geçerli dikkat yanlılığı ölçümlerine ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Son olarak ise Zhao, Zhang, Chen ve Ahou (2014) çalışmalarında dikkat yanlılıkları ile sosyal kaygı belirtileri arasındaki ilişkide cinsiyet farklılıklarına işaret eden sonuçlara ulaşmışlardır. Buna göre sadece erkeklerde dikkat yanlılığı ve sosyal kaygının şiddeti arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür. Her ne kadar çalışma ergenlerle yürütülmüş olsa da bu konuda fikir vermektedir. Sonuç olarak mevcut çalışmada dikkat yanlılığına ilişkin farkın görülmemesinin bir nedeni de örneklemin kadın katılımcı sayısının fazla olması ile ilişkili olabilir.

Yukarıda da ifade edildiği üzere yanlılık değerlendirmesinde farkın görüldüğü ölçüm, yorumlama yanlılığına ilişkin olmuştur. Bu sonuç araştırmanın hipotezini desteklemektedir ve literatür ile paralellik göstermektedir. Sıklıkla çalışmalar yorumlama yanlılığına yönelik müdahalelerin klinik etkisinin, dikkat yanlılığından daha fazla olduğuna işaret etmektedir (Hallion ve Ruscio, 2011). Mevcut çalışmada da temel etki mekanizmasının yorumlama yanlılığı üzerinden gerçekleştiği düşünülebilir. Yorumlama yanlılığındaki değişimin yol açmış olduğu etki mekanizmasının olası bir nedeni; dikkat yanlılığı değişimlemesinden farklı olarak, yorumlama yanlılığı değişimleme çalışması ile birlikte sözelleştirmenin bir meta kavrayış sağlamasından kaynaklanıyor olmasıdır. Bununla birlikte birleştirilmiş bir müdahale olduğu gözden kaçırılmamalıdır ve

yorumlama yanlılığına yönelik müdahalenin etkili olması en nihayetinde dikkat yanlılığına yapılan müdahalenin varlığından kaynaklı olarak anlamlı sonuç vermiş olması da söz konusu olabilir ve bağımsız olarak değerlendirilmemelidir. Mevcut çalışmada dikkat yanlılığının ölçülenmesindeki olası kısıtlılık ve yanlılık mekanizmalarının birbirini etkilediğine ilişkin literatür dikkate alınırca, yanlılık değişimleme müdahalelerinin karşılıklı olarak katalizör görevi görmüş olması muhtemeldir. Amir, Bomyea ve Beard (2010) çalışmalarında yorumlama yanlılığının, sosyal kaygı yaşayan bireylerde dikkat yanlılığını azalttığını göstermişlerdir. Ayrıca tek seanslık dikkat yanlılığı değişimlemenin etkisini gösteren çalışmalar da dikkate alındığında mevcut çalışmada birbiri üzerine eklenmiş bir etki mekanizmasının olasılığının görmezden gelinmemesi gerekmektedir.

4.3. TAKİP ÇALIŞMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Gerçekleştirilen müdahalenin etkisinin çalışma sonlandıktan sonraki süreçte de kalıcı olması araştırmancının temel beklentilerinden bir tanesi olmakla birlikte iki aylık takip çalışmasında herhangi bir ölçümün deney ve kontrol grubunda farklılaşmadığı görülmüştür. Bu sonuçlar arasında özellikle ele alınması gereken ise takip ölçümlerinde sosyal kaygı belirti düzeyi açısından iki grubun anlamlı olarak farklılaşmamış olmasıdır. Halbuki son test ölçümlerinde deney grubunun sosyal kaygı belirti düzeyi kontrol grubundan anlamlı olarak düşüktü. Öncelikle bu durum müdahalenin kalıcı bir etkisinin olmadığı şeklinde yorumlanması mümkündür ve öneri olarak daha uzun süreli müdahalenin gerekliliği düşünülebilir. Sosyal kaygı üzerine olmamakla birlikte, depresif belirtilere yönelik bir çalışma yürüten Haeffel, Rozek, Hames ve Technow, (2012), katılımcıların tek seanslık bir yanlılık değişimleme çalışması içerisinde kazanmış oldukları becerileri, henüz çalışma devam ederken tekrar kaybettiklerini belirtmiş ve öneri olarak küçük dozda devam eden müdahaleleri önermişlerdir. Bununla birlikte olası başka bir açıklama ise değişimin kalıcı olabileceği, ancak ölçümlerin alındığı dönemlerin farklı olmasından dolayı etkinin görülemediği olmasıdır. Çalışmanın yürütüldüğü, yani ön test ve son test

ölçümlerinin alındığı dönem katılımcıların aktif olarak okulda buldukları, diğer bir ifadeyle sosyalleşmenin daha yoğun olduğu zaman olarak görülebilir. Bu dönemde sosyal kaygı şikayetlerinin de daha fazla olması beklenebilir. Ancak iki aylık takip çalışması ölçümlerinin alındığı dönem yaz dönemine denk gelmektedir ve bu dönemde katılımcıların önemli bir kısmının ailelerinin yanında olması nedeniyle daha az sosyal uyaran ile karşılaştıkları ve dolayısıyla da sosyal kaygı belirtilerin çevresel etkenler nedeniyle azalma göstermiş olması mümkündür. Bu durum takip ölçümlerinde plasebo kontrol grubundaki katılımcıların da belirtilerinin kısmen azalmış olmasını açıklayabilir. Araştırma deseni olarak farklılıklar göstermiş olsa da Sportel, Hullu, Jong ve Nauta'nın (2013) ergenlerle yapmış oldukları çalışmada 12 aylık takip ölçümlerinde, mevcut çalışmada elde edilen sonuca benzer şekilde kontrol ve deney grubu arasındaki fark ortadan kaybolmuştur. Bu çerçevede her ne kadar farklı çalışmalar olsa da bu türde bir sonuç yukarıdaki açıklamaların yeterli olmayabileceğini akla getirmektedir. Bu durumda da bir öneri destekleyici seansların (booster season) da müdahalenin bir parçası haline getirilip takip çalışması yürütmek olabilir. Mevcut çalışma kapsamında bu durumun daha derin analiz edilmesi mümkün olmamakla birlikte yeni düzenlenecek araştırmalarda takip çalışmalarının daha uzun zaman periyotlarını kapsaması gerekli görülebilir. Son olarak ise daha önce de ifade edildiği gibi denek kaybının özellikle takip çalışmasında grup eşitliğini bozmuş olabileceği dikkate alınmalı ve kontrol grubuna ait bazı ölçümlerdeki anlamlı düşüşleri bu durumun açıklayabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

4.4. ÖNERİLER VE SINIRLILIKLAR

Yürütülmüş olan çalışmadan yola çıkarak literatürde elde edilen bilgiler de dikkate alınarak bilişsel yanlılık değişimleme çalışmalarından özellikle yorumlama yanlılığına yönelik müdahalelerin klinik değerine işaret etmektedir. Bundan sonrası için yapılması gereken tekrar çalışmalarından daha fazlasıdır. Yöntemsel olarak henüz emekleme aşamasında olan yanlılık değişimlemenin spesifik olarak hangi koşullarda etkili olduğunun belirlenmesi gerekmektedir.

Mevcut çalışma, yorumlama yanlılığına müdahalenin etkili olduğuna yönelik bir izlenim edinilmesine neden olmaktadır, ancak bu sonucun dikkat yanlılığına yönelik müdahaleden ayrı olarak düşünülmemesi gerekmektedir. Bu açıdan birleştirilmiş ve ayrı ayrı yanlılıklara müdahalenin yürütüldüğü karşılaştırmaların yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Önemli konulardan bir diğeri ise seans sayısına ilişkindir. Mevcut çalışmada katılımcılar sekiz seanslık bir uygulamaya tabi tutulmuşlardır, ancak etkililiği kanıtlanmış standart kısa süreli terapilerin dahi daha uzun süreli müdahaleleri içerdiği düşünülürse sekiz seansın yeterli olmayabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Daha fazla seansın iyi olabileceğine işaret eden literatürde de bazı çalışmalar bulunmaktadır (örn. Beard, Weisberg ve Amir, 2011). Bu açıdan seans sayısının artırıldığı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Seans sıklığı da aynı şekilde sınanması gereken başka bir soru alanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Haftada 2 seans standart gibi gözükmeyle birlikte daha uzun ve farklı yoğunluklarda, örneğin haftada 3 ve kısa süreli, seansların yürütüldüğü çalışmaların sınanması gerekmektedir.

Diğer bir konuda da yanlılık ölçümü ve değişiminin küçük uyarın farklılıklarından etkileniyor olmasıdır. Örneğin yanlılık ölçümünde kelime yerine fotoğraf kullanımının daha geçerli ve güvenilir sonuçlar verdiği bilinmektedir. Mevcut çalışmada Posner paradigması kullanılmış olsa da, birçok farklı yöntemin bulunduğu dikkate alınırsa bunların karşılaştırıldığı çalışmalara da ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca yürütülen yanlılık değişimleme müdahalelerin hedef alınan gruplara yönelik daha da spesifikleştirildiği çalışmaların denenmesi gerekmektedir (örn. Lee ve ark., 2015).

Son olarak ise bilişsel yanlılık değişimleme uygulamaları her ne kadar etkili sonuçlar veriyor olsa da her seans aynı uygulamalara katılımın süreç içerisinde bunaltıcı olabileceği göz önünde bulundurulduğunda çalışmaya katılan bireylerin motivasyonunu düşürmeyecek nitelikte uygulamaların geliştirilmesi yerinde olacaktır. Beard, Weisberg ve Amir (2011) ile Brosan ve ark. (2011)

yürütmüş oldukları çalışmalarında katılımcılardan geri bildirim istemişlerdir ve katılımcılar özellikle yorumlama yanlılığına yönelik çalışmadan faydalandıklarını belirtmişlerdir. Burada önemli sonuçlardan bir tanesi ise katılımcıların dikkat yanlılığına yönelik çalışmayı sıkıcı olarak nitelendirmeleri olmuştur (Brosan ve ark., 2011). Bu konuda Boendermaker, Prins ve Wiers'in (2015) çalışması örnek olarak alınabilir. Ergenlere yönelik oluşturdukları çalışmada yanlılık değişimleme bir oyun formatında gerçekleştirilmektedir. Böylece çalışmaya katılan kişinin motivasyonunun düşmemesi ve devamlılığın sağlanması hedeflenmiştir. Bu tarz bir yaklaşım araştırmalardaki denek kaybının da azalmasına katkı sağlayacaktır. Mevcut çalışmada gerçekleştirilen denek kaybı göz önünde bulundurulduğunda bu konunun önemi bir kez daha görülmektedir.

Mevcut çalışmadan elde edilen sonuçlar yeni çalışmalar için yol gösterici nitelikte olsa da bazı kısıtlılıklar da bulunmaktadır. Örneklemin büyüklüğü literatürdeki çalışmalarla kıyaslandığı her ne kadar yeterli gözükse de, daha geniş bir örneklem ile daha güvenilir sonuçlar elde edilebilirdi. Ayrıca cinsiyet dengesi kabul edilebilir düzeyde olmakla birlikte erkek katılımcı sayısı artırılabilirdi. Yine diğer bir sınırlılık ise yanlılıkların sadece tek bir yöntem ile değerlendirilmiş olmasıdır. Yanlılık değerlendirmesindeki standart ölçüm araçlarına ilişkin eleştiriler söz konusu iken tek bir yöntem yerine birden fazla yöntemin tercih edilmesi, beraberinde davranışsal ya da fizyolojik ölçümlerle sonuçların desteklenmesi uygun olabilirdi. Bu bakımdan özellikle davranışsal değerlendirmeler öğrenmenin gerçekleşip gerçekleşmediği konusunda yol gösterici olacaktır. Son olarak ise takip ölçümlerinin daha uzun bir süreyi kapsamaması ve yanlılık değerlendirmesinin takip ölçümlerinde yer almaması yeterince aydınlanmamış olan takip ölçümlerinin sonuçlarının anlaşılmasına yardımcı olabilirdi.

4.5. SONUÇ OLARAK

Sonuç olarak bütün bu önerilerin dikkate alındığı deneysel desenlerin oluşturulmasının güçlüğü, yanlılık değişimleme çalışmalarının ilerleyişini

güçleştirmekle birlikte elde edilen sonuçların deneysel kaynaklı olması günümüzde fazlasıyla ihtiyaç duyulan kanıta dayalı müdahale biçimlerine de katkı sağlayacaktır. Yanlılık değişimleme çalışmalarının etkili sonuçlar vermesinin dışında gündeme gelmesi gereken bir soru bu etkinin ve klinik değerinin ne kadar büyük olduğudur. Bilişsel yanlılık değişimleme çok geniş bir yelpazede psikopatolojilerle çalışılmaktadır ve depresyon (örn. Baert, De Raedt, Schacht, ve Koster, 2010), kaygı (örn. Amir ve ark., 2009a), patolojik endişe (örn. Hazen, Vasey ve Schmidt, 2009), fobi (örn. Reese, McNally, Najmi, & Amir, 2010), obsesif-kompulsif inançlar (örn. Williams ve Grisham, 2013), madde kötüye kullanımı (örn. Boendermaker, Prins ve Wiers, 2015) ve şizofreni (örn. Steel ve ark., 2010) bunlardan sadece birkaçıdır. İlginin hızla arttığı bir alan olarak karşımıza çıkan yanlılık değişimleme, örneğin internet üzerinden yürütülen bir müdahale şekli olarak farklı ortamlarda da sınanmaktadır (örn. Carlbring, 2012). Ancak bu ilgi beraberinde eleştirileri de getirmektedir ve henüz etkililiğinin sınırlı olmasından dolayı ihtiyatlı olunması gerektiği de vurgulanmaktadır (Emmelkamp, 2012).

Yanlılık değişimlemenin standart tedavilere bir alternatif mi olacağı ya da destekleyici nitelikte mi kullanılacağını zaman gösterecektir. Görünürdeki çalışmalara bakıldığında henüz alternatif bir müdahale konumunda değildir ve geliştirilmeye devam edilmesi gerekmektedir. Ancak insan karmaşık bir yapıya sahiptir ve bazı bireylerin standart müdahalelerden fayda görmediği durumlarda bilişsel yanlılık değişimlemenin yardımcı olabileceği durumların olması pek olası gözükmemektedir. Son olarak ise bilişsel yanlılık değişimlemenin pratik ve ekonomik bir müdahale olması uygun tedaviye ulaşamayan bireyler için de bir seçenek olarak karşımıza çıkması söz konusudur. Bu doğrultuda mevcut çalışmanın ülkemizde de bilişsel yanlılık değişimleme çalışmaları için öncü olması ve yaygınlık kazanmasına vesile olması, ayrıca küçük bir katkı da olsa yeni ve etkili müdahale yöntemlerinin geliştirilmesine destek olması umut edilmektedir.

KAYNAKÇA

- Acarturk, C., Smit, F., de Graaf, R., van Straten, A., Ten Have, M., & Cuijpers, P. (2009). Economic costs of social phobia: a population-based study. *Journal of Affective Disorders, 115*(3), 421-429. doi: 10.1016/j.jad.2008.10.008
- Aderka, I. M., Hofmann, S. G., Nickerson, A., Hermesh, H., Gilboa-Schechtman, E., & Marom, S. (2012). Functional impairment in social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 26*(3), 393-400. doi:10.1016/j.janxdis.2012.01.003
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2000). *DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri: Başvuru Elkitabı* (2. baskı). (Çev. Ertuğrul Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *DSM - 5: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*. (Çev. Ertuğrul Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amir, N., Foa, E. B., & Coles, M. E. (1998). Negative interpretation bias in social phobia. *Behaviour Research and Therapy, 36*(10), 945-957. doi:http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00060-6
- Amir, N., Beard, C., & Bower, E. (2005). Interpretation bias and social anxiety. *Cognitive Therapy and Research, 29*, 433–443. doi: 10.1007/s10608-005-2834-5
- Amir, N., Beard, C., Burns, M., & Bomyea, J. (2009a). Attention Modification Program in Individuals With Generalized Anxiety Disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 118*(1), 28–33. doi: 10.1037/a0012589
- Amir, N., Beard, C., Taylor, C. T., Klumpp, H., Elias, J., Burns, M., & Chen, X. (2009b). Attention training in individuals with generalized social phobia: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*(5), 961-973. doi:10.1037/a0016685
- Amir, N., Bomyea, J., & Beard, C. (2010). The effect of single-session interpretation modification on attention bias in socially anxious

- individuals. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(2), 178-182. doi:10.1016/j.janxdis.2009.10.005
- Amir, N., Elias, J., Klumpp, H., & Przeworski, A. (2003). Attentional bias to threat in social phobia: facilitated processing of threat or difficulty disengaging attention from threat? *Behaviour Research and Therapy*, 41(11), 1325-1335. doi:10.1016/S0005-7967(03)00039-1
- Amir, N., Foa, E. B., & Coles, M. E. (1998). Negative interpretation bias in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 945– 958. doi: 10.1016/S0005-7967(98)00060-6
- Amir, N., Freshman, M., & Foa, E. (2002). Enhanced Stroop interference for threat in social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 16(1), 1-9. doi:10.1016/S0887-6185(01)00084-6
- Amir, N., & Taylor, C. T. (2012). Interpretation training in individuals with generalized social anxiety disorder: a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(3), 497–511. doi: 10.1037/a0026928
- Amir, N., Weber, G., Beard, C., Bomyea, J., & Taylor, C. (2008). The effect of a single session attention modification program on response to a public-speaking challenge in socially anxious individuals. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(4), 860-868. doi: 10.1037/a0013445
- Baert, S., De Raedt, R., Schacht, R., & Koster, E. H. (2010). Attentional bias training in depression: therapeutic effects depend on depression severity. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(3), 265-274. doi:10.1016/j.jbtep.2010.02.004
- Baptista, C. A., Loureiro, S. R., de Lima Osorio, F., Zuardi, A. W., Magalhaes, P. V., Kapczinski, F., Filho, A. S., Freitas-Ferrari, M. C., & Crippa, J. A. S. (2012). Social phobia in Brazilian university students: prevalence, under-recognition and academic impairment in women. *Journal of Affective Disorders*, 136(3), 857-861. doi:10.1016/j.jad.2011.09.022
- Barrera, T. L., & Norton, P. J. (2009). Quality of life impairment in generalized anxiety disorder, social phobia, and panic disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(8), 1086-1090. doi:10.1016/j.janxdis. 2009.07.011

- Beard, C., & Amir, N. (2008). A multi-session interpretation modification program: changes in interpretation and social anxiety symptoms. *Behaviour Research and Therapy, 46*(10), 1135-1141. doi:10.1016/j.brat.2008.05.012
- Beard, C., Weisberg, R. B., & Amir, N. (2011). Combined cognitive bias modification treatment for social anxiety disorder: a pilot trial. *Depression and Anxiety, 28*(11), 981-988. doi:10.1002/da.20873
- Beck, A. T., & Clark, D. A. (1997). An information processing model of anxiety: automatic and strategic processes. *Behaviour Research and Therapy, 35*(1), 49-58. doi:10.1016/S0005-7967(96)00069-1
- Beck, A. T., Emery, G., Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. New York: Basic Books.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*(6), 893–897. dx.doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Archives Of General Psychiatry, 4*, 561-571. doi:10.1001/archpsyc.1961.01710120031004
- Becker, E. S., Rinck, M., Margraf, J., & Roth, W. T. (2001). The emotional Stroop effect in anxiety disorders: general emotional or disorder specificity? *Journal of Anxiety Disorders, 15*(3), 147-159. doi:10.1016/S0887-6185(01)00055-X
- Beidel, D. C., Rao, P. A., Scharfstein, L., Wong, N., & Alfano, C. A. (2010). Social skills and social phobia: an investigation of DSM-IV subtypes. *Behavior Research and Therapy, 48*(10), 992-1001. doi:10.1016/j.brat.2010.06.005
- Bezerra De Menezes, G., Fontenelle, L. F., & Versiani, M. (2008). Gender effect on clinical features and drug treatment response in social anxiety disorder (social phobia). *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice, 12*(2), 151-155. doi:10.1080/13651500701568317

- Bögels, S. M., Alden, L., Beidel, D. C., Clark, L. A., Pine, D. S., Stein, M. B., & Voncken, M. (2010). Social anxiety disorder: questions and answers for the DSM-V. *Depression and Anxiety, 27*(2), 168-189. doi:10.1002/da.20670
- Bögels, S. M., & Mansell, W. (2004). Attention processes in the maintenance and treatment of social phobia: hypervigilance, avoidance and self-focused attention. *Clinical Psychology Review, 24*(7), 827-856. doi:10.1016/j.cpr.2004.06.005
- Brosan, L., Hoppitt, L., Shelfer, L., Sillence, A., & Mackintosh, B. (2011). Cognitive bias modification for attention and interpretation reduces trait and state anxiety in anxious patients referred to an out-patient service: Results from a pilot study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 42*, 258-264. doi:10.1016/j.jbtep.2010.12.006
- Bunnell, B. E., Beidel, D. C., & Mesa, F. (2013). A randomized trial of attention training for generalized social phobia: does attention training change social behavior? *Behavior Therapy, 44*(4), 662-673. doi:10.1016/j.beth.2013.04.010
- Burstein, M., He, J.P, Kattan, G., Albano, A. M., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2011). Social Phobia and Subtypes in the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement: Prevalence, Correlates, and Comorbidity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 50*(9), 870-880. doi:10.1016/j.jaac.2011.06.005
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irurtia, M. J., Arias, B., Hofmann, S. G., & CISO-A Research Team. (2014). Differences in social anxiety between men and women across 18 countries. *Personality and Individual Differences, 64*, 35-40. doi:10.1016/j.paid.2014.02.013
- Cain, N. M., Pincus, A. L., & Grosse Holtforth, M. (2010). Interpersonal subtypes in social phobia: diagnostic and treatment implications. *Journal of Personality Assessment, 92*(6), 514-527. doi:10.1080/00223891.2010.513704
- Calamaras, M. R., Tone, E. B., & Anderson, P. L. (2012). A pilot study of attention bias subtypes: examining their relation to cognitive bias and

- their change following cognitive behavioral therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 68(7), 745-754. doi:10.1002/jclp.21875
- Carlbring, P., Apelstrand, M., Sehlin, H., Amir, N., Rousseau, A., Hofmann, S. G., & Andersson, G. (2012). Internet-delivered attention bias modification training in individuals with social anxiety disorder--a double blind randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 12, 66. doi:10.1186/1471-244x-12-66
- Chartier, M. J., Walker, J. R., & Stein, M. B. (2003). Considering comorbidity in social phobia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38(12), 728-734. doi:10.1007/s00127-003-0720-6
- Chavira, D. A., Stein, M. B., & Malcarne, V. L. (2002). Scrutinizing the relationship between shyness and social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 16(6), 585-98. doi: 10.1016/S0887-6185(02)00124-X
- Chen, Y. P., Ehlers, A., Clark, D. M., & Mansell, W. (2002). Patients with generalized social phobia direct their attention away from faces. *Behaviour Research and Therapy*, 40(6), 677-687. doi:10.1016/S0005-7967(01)00086-9
- Clark, D. M., & McManus, F. (2002). Information processing in social phobia. *Biological Psychiatry*, 51(1), 92-100. doi:10.1016/S0006-3223(01)01296-3
- Crome, E., & Baillie, A. (2015). Social anxiety disorder diagnostic criteria perform equally across age, comorbid diagnosis, and performance/interaction subtypes. *Anxiety Stress Coping*, 28(2), 179-191. doi:10.1080/10615806.2014.930445
- Coles, M. E., & Coleman, S. L. (2010). Barriers to treatment seeking for anxiety disorders: initial data on the role of mental health literacy. *Depression and Anxiety*, 27(1), 63-71. doi: 10.1002/da.20620
- Coles, M. E., Turk, C. L., Heimberg, R. G., & Fresco, D. M. (2001). Effects of varying levels of anxiety within social situations: relationship to memory perspective and attributions in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 39(6), 651-665. doi:http://dx.doi.org/ 10.1016/S0005-7967(00)00035-8

- Constans, J. I., Penn, D. L., Ihen, G. H., & Hope, D. A. (1999). Interpretive biases for ambiguous stimuli in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 643–651. doi:10.1016/S0005-7967(98)00180-6
- Crippa, J. A. (2009). Does social phobia remain the 'Ugly Duckling' of anxiety disorders? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(4), 297-299. <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462009000400002>
- Cuming, S., & Rapee, R. M. (2010). Social anxiety and self-protective communication style in close relationships. *Behaviour Research and Therapy*, 48(2), 87-96. doi:10.1016/j.brat.2009.09.010
- Çakın Memik, N., Yıldız, Ö., Tural, Ü., & Ağaoğlu, B. (2011). Sosyal Fobinin Yaygınlığı: Bir Gözden Geçirme. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 48(3), 1-1. doi:10.4274/npa.y5649
- Dalrymple, K., & D'Avanzato, C. (2013). Differentiating the subtypes of social anxiety disorder. *Expert Review Neurotherapeutics*, 13(11), 1271-1283. doi:10.1586/14737175.2013.853446
- Dalrymple, K. L., & Zimmerman, M. (2011). Treatment-seeking for social anxiety disorder in a general outpatient psychiatry setting. *Psychiatry Research*, 187(3), 375-381. doi:10.1016/j.psychres.2011.01.004
- Dandeneau, S. D., & Baldwin, M. W. (2004). The inhibition of socially rejecting information among people with high versus low self-esteem: The role of attentional bias and the effects of bias reduction training. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 584–602. doi:10.1521/jscp.23.4.584.40306
- Dandeneau, S. D., Baldwin, M. W., Baccus, J. R., Sakellaropoulo, M., & Pruessner, J. C. (2007). Cutting stress off at the pass: reducing vigilance and responsiveness to social threat by manipulating attention. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(4), 651-666. dx.doi.org/10.1037/0022-3514.93.4.651
- Davison, G. C., & Zigheboim, V. (1987). Irrational beliefs in the articulated thoughts of college students with social anxiety. *Journal of Rational Emotive Therapy*, 5(4), 238-254. doi:10.1007/bf01073815

- Dilbaz, N. (2001). Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Geçerlilik ve Güvenirliği. 37. Ulusal Psikiyatri Kongresi, İstanbul.
- Dilbaz, N., & Güz, H. (2002). Sosyal Kaygı Bozukluklarında Cinsiyet Farklılıkları. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 39(2-3-4), 79-86.
- Dünya Sağlık Örgütü (2004). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: Tenth Revision* (2. Baskı). İsveç: Dünya Sağlık Örgütü.
- Emmelkamp, P. M. (2012). Attention bias modification: the Emperor's new suit? *BMC Medicine*, 10, 63. doi:10.1186/1741-7015-10-63
- Eng, W., Heimberg, R. G., Coles, M. E., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (2000). An empirical approach to subtype identification in individuals with social phobia. *Psychological Medicine*, 30(6), 1345-1357. doi: 10.1017/S0033291799002895
- Everaert, J., Mogoase, C., David, D., & Koster, E. H. (2015). Attention bias modification via single-session dot-probe training: Failures to replicate. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 49(Pt A), 5-12. doi:10.1016/j.jbtep.2014.10.011
- Fahlen, T. (1996). Core symptom pattern of social phobia. *Depression and Anxiety*, 4(5), 223-232. doi:10.1002/(sici)1520-6394(1996)4:5<223::aid-da3>3.0.co;2-e
- Falk Dahl, C. A., & Dahl, A. A. (2010). Lifestyle and social network in individuals with high level of social phobia/anxiety symptoms: a community-based study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45(3), 309-317. doi:10.1007/s00127-009-0069-6
- Faravelli, C., Zucchi, T., Viviani, B., Salmoria, R., Perone, A., Paionni, A., Scarpato, A., Vigliaturo, D., Rosi, S., D'adamo, D., Bartolozzi, D., Cecchi, C., & Abrardi, L. (2000). Epidemiology of social phobia: a clinical approach. *European Psychiatry*, 15(1), 17-24. doi:10.1016/S0924-9338(00)00215-7
- Fehm, L., Pelissolo, A., Furmark, T., & Wittchen, H. U. (2005). Size and burden of social phobia in Europe. *European Neuropsychopharmacology*, 15(4), 453-462. doi:10.1016/j.euroneuro. 2005.04.002

- Fernandez, K. C., & Rodebaugh, T. L. (2011). Social anxiety and discomfort with friendly giving. *Journal of Anxiety Disorders, 25*(3), 326-334. doi:10.1016/j.janxdis.2010.10.005
- Francis, U. F. (2014). Prevalence of Social Phobia, Gender and School Type among Young Adults in Nigerian Universities. *Journal of Research in Humanities and Social Science, 2*(8), 36-45.
- Fresco, D. M., Coles, M. E., Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., Hami, S., Stein, M. B., & Goetz, D. (2001). The Liebowitz Social Anxiety Scale: a comparison of the psychometric properties of self-report and clinician-administered formats. *Psychological Medicine, 31*(06). doi:10.1017/s0033291701004056
- Furmark, T. (2002). Social phobia: overview of community surveys. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 105*(2), 84-93. doi: 10.1034/j.1600-0447.2002.1r103.x
- Furmark, T., Tillfors, M., Stattin, H., Ekselius, L., & Fredrikson, M. (2000). Social phobia subtypes in the general population revealed by cluster analysis. *Psychological Medicine, 30*, 1335-1344.
- Gee, B. A., Antony, M. M., & Koerner, N. (2013). Disclosure of anxiety in everyday life: Effects of social anxiety. *Personality and Individual Differences, 54*(3), 438-441. doi:10.1016/j.paid.2012.10.016
- Ghaedi, G. H., Tavoli, A., Bakhtiari, M., Melyani, M., & Sahragard, M. (2009). Quality of Life in College Students with and without Social Phobia. *Social Indicators Research, 97*(2), 247-256. doi:10.1007/s11205-009-9500-3
- Glashouwer, K. A., Vroling, M. S., de Jong, P. J., Lange, W. G., & de Keijser, J. (2013). Low implicit self-esteem and dysfunctional automatic associations in social anxiety disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 44*(2), 262-270. doi: 10.1016/j.jbtep.2012.11.005
- Gotlib, I. H., Kasch, K. L., Traill, S., Joormann, J., Arnow, B. A., & Johnson, S. L. (2004). Coherence and specificity of information-processing biases in depression and social phobia. *Journal of Abnormal Psychology, 113*(3), 386-398. dx.doi.org/10.1037/0021-843X.113.3.386

- Grant, D. M., & Beck, J. G. (2006). Attentional biases in social anxiety and dysphoria: does comorbidity make a difference? *Journal of Anxiety Disorders, 20*(4), 520-529. doi: 10.1016/j.janxdis.2005.05.003
- Grey, S., & Mathews, A. (2000). Effects of training on interpretation of emotional ambiguity. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology, 53*(4), 1143-1162. doi:10.1080/713755937
- Gros, D. F., McCabe, R. E., & Antony, M. M. (2013). Using a hybrid model to investigate the comorbidity and symptom overlap between social phobia and the other anxiety disorders and unipolar mood disorders. *Psychiatry Research, 210*(1), 188-192. doi:10.1016/j.psychres.2013.05.005
- Gros, D. F., Simms, L. J., & Antony, M. M. (2011). A hybrid model of social phobia: an analysis of social anxiety and related symptoms of anxiety. *Journal of Clinical Psychology, 67*(3), 293-307. doi:10.1002/jclp.20763
- Gültekin, B. K., & Dereboy, İ. F. (2011). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobinin Yaygınlığı ve Sosyal Fobinin Yaşam Kalitesi, Akademik Başarı ve Kimlik Oluşumu Üzerine Etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi, 22*(3), 150-158.
- Hackmann, A., Clark, D. M., & McManus, F. (2000). Recurrent images and early memories in social phobia. *Behavior Research and Therapy, 38*(6), 601-610. doi:10.1016/S0005-7967(99)00161-8
- Haefel, G. J., Rozek, D. C., Hames, J. L., & Technow, J. (2012). Too Much of a Good Thing: Testing the Efficacy of a Cognitive Bias Modification Task for Cognitively Vulnerable Individuals. *Cognitive Therapy and Research, 36*(5), 493-501. doi:10.1007/s10608-011-9379-6
- Harris, P. R. (1984). Shyness and psychological imperialism: on the dangers of ignoring the ordinary language roots of terms we deal with. *European Journal of Social Psychology, 14*, 169-181. doi: 10.1002/ejsp.2420140204
- Hazen, R. A., Vasey, M. W., & Schmidt, N. B. (2009). Attentional retraining: A randomized clinical trial for pathological worry. *Journal of Psychiatric Research, 43*, 627-633. doi: 10.1016/j.jpsychires.2008.07.004

- Heeren, A., Coussement, C., & McNally, R. J. (2016). Untangling attention bias modification from emotion: A double-blind randomized experiment with individuals with social anxiety disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 50*, 61-67. doi:10.1016/j.jbtep.2015.05.005
- Heeren, A., Mogoase, C., McNally, R. J., Schmitz, A., & Philippot, P. (2015). Does attention bias modification improve attentional control? A double-blind randomized experiment with individuals with social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 29*, 35-42. doi:10.1016/j.janxdis.2014.10.007
- Heimberg, R. G. (2001). Current status of psychotherapeutic interventions for social phobia. *Journal of Clinical Psychiatry, 62*(1), 36-42.
- Heimberg, R. G., Hofmann, S. G., Liebowitz, M. R., Schneier, F. R., Smits, J. A., Stein, M. B., Hinton, D. E., & Craske, M. G. (2014). Social anxiety disorder in DSM-5. *Depression and Anxiety, 31*(6), 472-479. doi:10.1002/da.22231
- Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Safren, S. A., Brown, E. J., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (1999). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychological Medicine, 29*, 199-212. doi: 10.1017/S0033291798007879
- Heinrichs, N., & Hofmann, S. G. (2001). Information processing in social phobia: a critical review. *Clinical Psychology Review, 21*(5), 751-770. doi:10.1016/S0272-7358(00)00067-2
- Heiser, N. A., Turner, S. M., & Beidel, D. C. (2003). Shyness: relationship to social phobia and other psychiatric disorders. *Behaviour Research and Therapy, 41*(2), 209-221. doi:10.1016/s0005-7967(02)00003-7
- Heiser, N. A., Turner, S. M., Beidel, D. C., & Roberson-Nay, R. (2009). Differentiating social phobia from shyness. *Journal of Anxiety Disorders, 23*(4), 469-476. doi:10.1016/j.janxdis.2008.10.002
- Herbert, J. D. (1995). An overview of the current status of social phobia. *Applied & Preventive Psychology, 4*, 39-51. doi:10.1016/S0962-1849(05)80050-2
- Hirsch, C. R., & Clark, D. M. (2004). Information-processing bias in social phobia. *Clin Psychol Rev, 24*(7), 799-825. doi:10.1016/j.cpr.2004.07.005

- Hirsch, C. R., Clark, D. M., & Mathews, A. (2006). Imagery and Interpretations in Social Phobia: Support for the Combined Cognitive Biases Hypothesis. *Behavior Therapy, 37*(3), 223-236. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2006.02.001>
- Hirsch, C. R., Clark, D. M., Mathews, A., & Williams, R. (2003). Self-images play a causal role in social phobia. *Behaviour Research and Therapy, 41*(8), 909-921. doi:10.1016/s0005-7967(02)00103-1
- Hirsch, C. R., Mathews, A., Clark, D. M., Williams, R., & Morrison, J. A. (2006). The causal role of negative imagery in social anxiety: a test in confident public speakers. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 37*(2), 159-170. doi:10.1016/j.jbtep.2005.03.003
- Hirsch, C. R., Meynen, T., & Clark, D. M. (2004). Negative self-imagery in social anxiety contaminates social interactions. *Memory, 12*(4), 496-506. doi:10.1080/09658210444000106
- Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2000). The Origins of Social Phobia. *Behavior Modification, 24*(1), 102-129. doi:10.1177/0145445500241006
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi, 6*, 118-126.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi, 6*, 3-13.
- Hofmann, S. G., Ellard, K. K., & Siegle, G. J. (2012). Neurobiological correlates of cognitions in fear and anxiety: a cognitive-neurobiological information-processing model. *Cognition and Emotion, 26*(2), 282-299. doi: 10.1080/02699931.2011.579414
- Hollon, S. D., & Kendall, P. C. (1980). Cognitive Self-Statements in Depression: Development of an Automatic Thoughts Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research, 4*(4), 383-395. doi: 10.1007/ BF01178214
- Hope, D. A., Rapee, R. M., Heimberg, R. G., & Dombeck, M. J. (1990). Representations of the self in social phobia: Vulnerability to social threat. *Cognitive Therapy and Research, 14*(2), 177-189. doi: 10.1007/ BF01176208

- İzgiç, F., Akyüz, G., Doğan, O., & Kuğu, N. (2000). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(4), 207-214.
- Julian, K., Beard, C., Schmidt, N. B., Powers, M. B., & Smits, J. A. (2012). Attention training to reduce attention bias and social stressor reactivity: an attempt to replicate and extend previous findings. *Behaviour Research and Therapy*, 50(5), 350-358. doi:10.1016/j.brat.2012.02.015
- Katzelnick, D. J., Kobak, K. A., DeLeire, T., Henk, H. J., Griest, J. H., Davidson, J. R. T., Schneier, F. R., Stein, M. B., & Helstad, C. P. (2001). Impact of Generalized Social Anxiety Disorder in Managed Care. *The American Journal of Psychiatry* 158(12), 1999-2007. dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.158.12.1999
- Kaya, N., Çilli, A. S., Aşkın, R., Herken, H., Özkan, İ., & Kucur, R. (1997). Orta ve yükseköğrenim öğrencilerinde sosyal fobik belirti yaygınlığı. *Genel Tıp Dergisi*, 7(3), 133-137.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K.R., & Walters, E.E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593-602. doi:10.1001/archpsyc.62.6.593
- Kessler, R. C., Chiu, W., Demler, O., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month dsm-iv disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617-627. doi:10.1001/archpsyc.62.6.617
- Knappe, S., Beesdo-Baum, K., Fehm, L., Stein, M. B., Lieb, R., & Wittchen, H. U. (2011). Social fear and social phobia types among community youth: differential clinical features and vulnerability factors. *Journal of Psychiatric Research*, 45(1), 111-120. doi:10.1016/j.jpsychires.2010.05.002
- Koster, E. H., & Bernstein, A. (2015). Introduction to the special issue on Cognitive bias modification: Taking a step back to move forward? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 49(Pt A), 1-4. doi:10.1016/j.jbtep.2015.05.006

- Koster, E.H., Fox, E., & MacLeod, C. (2009). Introduction to the special section on cognitive bias modification in emotional disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 118*, 1-4. doi: 10.1037/a0014379
- Koyuncu, A., Ertekin, E., Binbay, Z., Ozyildirim, I., Yuksel, C., & Tukul, R. (2014). The clinical impact of mood disorder comorbidity on social anxiety disorder. *Comprehensive Psychiatry, 55*(2), 363-369. doi:10.1016/j.comppsy.2013.08.016
- Krebs, G, Hirsch, C. R., Mathews, A. (2010). The effect of attention modification with explicit vs. minimal instructions on worry. *Behaviour Research and Therapy, 48*, 251–256. doi: 10.1016/j.brat.2009.10.009
- Lee, H. J., & Telch, M. J. (2008). Attentional biases in social anxiety: an investigation using the inattentive blindness paradigm. *Behaviour Research and Therapy, 46*(7), 819-835. doi:10.1016/j.brat.2008.04.001
- Lépine, J. P., & Lellouch, J. (1995). Classification and epidemiology of social phobia. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 244*(6), 290-296. doi:10.1007/bf02190406
- Li, S., Tan, J., Qian, M., & Liu, X. (2008). Continual training of attentional bias in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy, 46*(8), 905-912. doi: 10.1016/j.brat.2008.04.005
- Liebowitz, M. R. (2000). Social Phobia or Social Anxiety Disorder: What's in a Name? *Archives of General Psychiatry, 57*(2), 191-a-192. doi:10.1001/archpsyc.57.2.191-a
- Liebowitz, M. R., Gorman, J. M., Fyer, A. J., & Klein, D. F. (1987). Social Phobia: Review of a Neglected Anxiety Disorder. *Archives of General Psychiatry, 42*(7), 729-736. doi:10.1001/archpsyc.1985.01790300097013
- Lundh, L. G., & Öst, L. G. (1996). Stroop interference, self-focus and perfectionism in social phobics. *Personality and Individual Differences, 20*(6), 725-731. doi:10.1016/0191-8869(96)00008-6
- Lundqvist, D., Flykt, A., & Öhman, A. (1998). The Karolinska Directed Emotional Faces - KDEF, CD ROM from Department of Clinical Neuroscience, Psychology section, Karolinska Institutet, ISBN 91-630-7164-9.

- MacLeod, C., & Mathews, A. (2012). Cognitive bias modification approaches to anxiety. *Annual Review of Clinical Psychology, 8*, 189-217. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-032511-143052
- MacLeod, C., Mathews, A., & Tata, P. (1986). Attentional bias in emotional disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 95*(1), 15-20. dx.doi.org/10.1037/0021-843X.95.1.15
- MacLeod, C., Rutherford, E., Campbell, L., Ebsworthy, G., & Holker, L. (2002). Selective attention and emotional vulnerability: assessing the causal basis of their association through the experimental manipulation of attentional bias. *Journal of Abnormal Psychology, 111*(1), 107-123. doi: 10.1037/0021-843X.111.1.107
- Mansell, W., Clark, D. M., Ehlers, A., & Chen, Y. (1999). Social Anxiety and Attention away from Emotional Faces. *Cognition and Emotion, 13*(6), 673-690. doi:10.1080/026999399379032
- Mathews, A., & Mackintosh, B. (1998). A Cognitive Model of Selective Processing in Anxiety. *Cognitive Therapy and Research, 22*(6), 539-560. doi: 10.1023/A:1018738019346
- Mathews, A., & MacLeod, C. (1985). Selective processing of threat cues in anxiety states. *Behaviour Research and Therapy, 23*(5), 563-569. doi:10.1016/0005-7967(85)90104-4
- Mathews, A., & MacLeod, C. (2002). Induced processing biases have causal effect on anxiety. *Cognition and Emotion, 16*, 331-354. doi:10.1080/02699930143000518
- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., & Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of Psychiatric Research, 45*(8), 1027-1035. doi:10.1016/j.jpsychires.2011.03.006
- McNally, R. J. (1995). Automaticity and the anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy, 33*(7), 747-754. doi:10.1016/0005-7967(95)00015-P
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., & Jack, M. S. (2000). Comorbid Generalized Anxiety Disorder in Primary Social Phobia: Symptom Severity,

- Functional Impairment, and Treatment Response. *Journal of Anxiety Disorders*, 14(4), 325-343. doi:[http://dx.doi.org/10.1016/S0887-6185\(00\)00026-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0887-6185(00)00026-8)
- Miskovic, V., & Schmidt, L. A. (2012). Early information processing biases in social anxiety. *Cognition and Emotion*, 26(1), 176-185. doi: 10.1080/02699931.2011.565037
- Mobini, S., & Grant, A. (2007). Clinical implications of attentional bias in anxiety disorders: An integrative literature review. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44(4), 450-462. doi: 10.1037/0033-3204.44.4.450
- Mogg, K., & Bradley, B. P. (2002). Selective orienting of attention to masked threat faces in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 40(12), 1403-1414. doi:10.1016/S0005-7967(02)00017-7
- Mogg, K., Philippot, P., & Bradley, B. P. (2004). Selective attention to angry faces in clinical social phobia. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(1), 160-165. doi: 10.1037/0021-843X.113.1.160
- Moitra, E., Beard, C., Weisberg, R. B., & Keller, M. B. (2011). Occupational impairment and Social Anxiety Disorder in a sample of primary care patients. *Journal of Affective Disorders*, 130(1-2), 209-212. doi:10.1016/j.jad.2010.09.024
- Murphy, R., Hirsch, C. R., Mathews, A., Smith, K., & Clark, D. M. (2007). Facilitating a benign interpretation bias in a high socially anxious population. *Behaviour Research and Therapy*, 45(7), 1517-1529. doi:10.1016/j.brat.2007.01.007
- Musa, C., Lepine, J. P., Clark, D. M., Mansell, W., & Ehlers, A. (2003). Selective attention in social phobia and the moderating effect of a concurrent depressive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 41(9), 1043-1054. doi:10.1016/S0005-7967(02)00212-7
- Nagata, T., Suzuki, F., & Teo, A. R. (2015). Generalized social anxiety disorder: A still-neglected anxiety disorder 3 decades since Liebowitz's review. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 69(12), 724-740. doi:10.1111/pcn.12327

- Niels, C. P., Stein, M. B., & Means-Christensen, A. (2003). Social anxiety and interpersonal perception: a social relations model analysis. *Behaviour Research and Therapy*, *41*(11), 1355-1371. doi:10.1016/S0005-7967(03)00064-0
- Ohayon, M. M., & Schatzberg, A. F. (2010). Social phobia and depression: prevalence and comorbidity. *Journal of Psychosomatic Research*, *68*(3), 235-243. doi:10.1016/j.jpsychores.2009.07.018
- Olfson, M., Guardino, M., Struening, E., Schneier, F. R., Hellman, F., & Klein, D. F. (2000). Barriers to the treatment of social anxiety. *The American Journal of Psychiatry*, *157*(4), 521-527.
- Otto, M. W., Pollack, M. H., Maki, K. M., Gould, R. A., Worthington, J. J., Smoller, J. W., & Rosenbaum, J. F. (2001). Childhood history of anxiety disorders among adults with social phobia: Rates, correlates, and comparisons with patients with panic disorder. *Depression and Anxiety*, *14*(4), 209-213. doi:10.1002/da.1068
- Ouimet, A. J., Gawronski, B., & Dozois, D. J. A. (2009). Cognitive vulnerability to anxiety: A review and an integrative model. *Clinical Psychology Review*, *29*, 459-470. doi:10.1016/j.cpr.2009.05.004
- Patel, A., Knapp, M., Henderson, J., & Baldwin, D. (2002). The economic consequences of social phobia. *Journal of Affective Disorders*, *68*(2-3), 221-233. doi:http://dx.doi.org/10.1016/S0165-0327(00)00323-2
- Pishyar, R., Harris, L. M., & Menzies, R. G. (2004). Attentional bias for words and faces in social anxiety. *Anxiety, Stress & Coping*, *17*(1), 23-36. doi:10.1080/10615800310001601458
- Pishyar, R., Harris, L. M., & Menzies, R. G. (2008). Responsiveness of measures of attentional bias to clinical change in social phobia. *Cognition and Emotion*, *22*(7), 1209-1227. doi:10.1080/02699930701686008
- Posner, M. I. (1980). Orienting of attention. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, *32*, 3-25. doi: 10.1080/00335558008248231

- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, *35*(8), 741-756. doi:10.1016/S0005-7967(97)00022-3
- Rapee, R. M., MacLeod, C., Carpenter, L., Gaston, J. E., Frei, J., Peters, L., & Baillie A. J. (2013). Integrating cognitive bias modification into a standard cognitive behavioural treatment package for social phobia: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, *51*, 207-215. doi:10.1016/j.brat.2013.01.005
- Reese, H. E., McNally, R. J., Najmi, S., & Amir, N. (2010). Attention training for reducing spider fear in spider-fearful individuals. *Journal of Anxiety Disorders*, *24*(7), 657-662. doi:10.1016/j.janxdis.2010.04.006
- Rodebaugh, T. L. (2009). Social phobia and perceived friendship quality. *Journal of Anxiety Disorders*, *23*(7), 872-878. doi:10.1016/j.janxdis.2009.05.001
- Rodebaugh, T. L., Fernandez, K. C., & Levinson, C. A. (2012). Testing the effects of social anxiety disorder on friendship quality across gender and ethnicity. *Cognitive Behaviour Therapy*, *41*(2), 130-139. doi:10.1080/16506073.2012.661451
- Rodebaugh, T. L., Holaway, R. M., & Heimberg, R. G. (2004). The treatment of social anxiety disorder. *Clinical Psychology Review*, *24*(7), 883-908. doi:10.1016/j.cpr.2004.07.007
- Ruscio, A. M. (2010). The latent structure of social anxiety disorder: consequences of shifting to a dimensional diagnosis. *Journal of Abnormal Psychology*, *119*(4), 662-671. doi:10.1037/a0019341
- Russell, G., & Shaw, S. (2009). A study to investigate the prevalence of social anxiety in a sample of higher education students in the United Kingdom. *Journal of Mental Health*, *18*(3), 198-206. doi:10.1080/09638230802522494
- Sareen, L., & Stein, M. (2000). A review of the epidemiology and approaches to the treatment of social anxiety disorder. *Drugs*, *59*(3), 497-509.

- Schmidt, N. B., Richey, J. A., Buckner, J. D., & Timpano, K. R. (2009). Attention training for generalized social anxiety disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 118*(1), 5-14. doi: 10.1037/a0013643
- Skocic, S., Jackson, H., & Hulbert, C. (2015). Beyond DSM-5: an alternative approach to assessing Social Anxiety Disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 30*, 8-15. doi:10.1016/j.janxdis.2014.12.006
- Spitzer, R. L., Williams, J. B., & Endicott, J. (2012). Standards for DSM-5 reliability. *The American Journal of Psychiatry, 169*(5), 537-538. doi:10.1176/appi.ajp.2012.12010083
- Sposari, J. A., & Rapee, R. M. (2007). Attentional Bias Toward Facial Stimuli Under Conditions of Social Threat in Socially Phobic and Nonclinical Participants. *Cognitive Therapy and Research, 31*(1), 23-37. doi: 10.1007/s10608-006-9073-2
- Soykan, Ç., Özgüven, H. D., & Gençöz, T. (2003). Liebowitz Social Anxiety Scale: The Turkish Version. *Psychological Reports, 93*, 1059-1069. doi: 10.2466/PRO.93.7.1059-1069
- Stein, D. J., Ruscio, A. M., Lee, S., Petukhova, M., Alonso, J., Andrade, L. H., Benjet, C., Bromet, E., Demyttenaere, K., Florescu, S., de Girolamo, G., de Graaf, R., Gureje, O., He, Y., Hinkov, H., Hu, C., Iwata, N., Karam, E. G., Lepine, J. P., Matschinger, H., Oakley, B. M., Posada-Villa, J., Sagar, R., Williams, D.R., & Kessler, R. C. (2010). Subtyping social anxiety disorder in developed and developing countries. *Depression and Anxiety, 27*(4), 390-403. doi:10.1002/da.20639
- Stein, M. B., & Kean, Y. M. (2000). Disability and Quality of Life in Social Phobia: Epidemiologic Findings. *American Journal of Psychiatry, 157*, 1606–1613.
- Stein, M. B., Torgrud, L. J., & Walker, J. R. (2000). Social phobia symptoms, subtypes, and severity: findings from a community survey. *Archives of General Psychiatry, 57*(11), 1046-1052. doi:10.1001/archpsyc.57.11.1046
- Steel, C., Wykes, T., Ruddle, A., Smith, G., Shah, D. M., & Holmes, E. A. (2010). Can we harness computerised cognitive bias modification to

- treat anxiety in schizophrenia? A first step highlighting the role of mental imagery. *Psychiatry Research*, 178(3), 451-455. doi:10.1016/j.psychres.2010.04.042
- Stopa, L., & Clark, D. M. (2000). Social phobia and interpretation of social events. *Behaviour Research and Therapy*, 38(3), 273-283. doi:10.1016/S0005-7967(99)00043-1
- Stuhldreher, N., Leibing, E., Leichsenring, F., Beutel, M. E., Herpertz, S., Hoyer, J., Konnopka, A., Salzer, S., Strauss, B., Wiltink, J., & König, H. H. (2014). The costs of social anxiety disorder: the role of symptom severity and comorbidities. *Journal of Affective Disorders*, 165, 87-94. doi:10.1016/j.jad.2014.04.039
- Swinson, R. P. ve ark. (2006). Clinical Practice Guidelines: Management of Anxiety Disorders. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51(2), 1-92.
- Şahin, N. H., & Şahin, N. (1992a). How dysfunctional are the dysfunctional attitudes in another culture? *British Journal of Medical Psychology*, 65(1), 17–26. doi: 10.1111/j.2044-8341.1992.tb01680.x
- Şahin, N. H., & Şahin, N. (1992b). Reliability and validity of the Turkish version of the automatic thoughts questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 48(3), 334-340. doi: 10.1002/1097-4679(199205)48:3<334: :AID-JCLP2270480311>3.0.CO;2-P
- Taylor, C. T., Bomyea, J., & Amir, N. (2010). Attentional bias away from positive social information mediates the link between social anxiety and anxiety vulnerability to a social stressor. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 403–408. doi:10.1016/j.janxdis.2010.02.004
- Teachman, B. A., Joormann, J., Steinman, S. A., & Gotlib, I. H. (2012). Automaticity in anxiety disorders and major depressive disorder. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 575-603. doi: 10.1016/j.cpr.2012.06.004
- Tillfors, M., & Furmark, T. (2007). Social phobia in Swedish university students: prevalence, subgroups and avoidant behavior. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 42(1), 79-86. doi:10.1007/s00127-006-0143-2

- Ulusoy, M., Nesrin, H., & Erkmen, H. (1998). Turkish Version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric Properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 12*(2), 163-172.
- Vassilopoulos, S. P., Moberly, N. J., & Douratsou, K. M. (2012). Social Anxiety and the Interaction of Imagery and Interpretations in Children: An Experimental Test of the Combined Cognitive Biases Hypothesis. *Cognitive Therapy and Research, 36*(5), 548-559. doi:10.1007/s10608-011-9382-y
- Voncken, M., Alden, L., Bögels, S., & Roelofs, J. (2008). Social rejection in social anxiety disorder: the role of performance deficits, evoked negative emotions and dissimilarity. *British Journal Of Clinical Psychology, 47*(4), 439-450. doi: 10.1348/014466508X334745
- Voncken, M. J., & Bögels, S. M. (2008). Social performance deficits in social anxiety disorder: reality during conversation and biased perception during speech. *Journal of Anxiety Disorders, 22*(8), 1384-1392. doi:10.1016/j.janxdis.2008.02.001
- Voncken, M. J., Bögels, S. M., & de Vries, K. (2003). Interpretation and judgmental biases in social phobia. *Behaviour Research and Therapy, 41*, 1481–1488. doi:10.1016/S0005-7967(03)00143-8
- Voncken, M. J., Bögels, S. M., & Peeters, F. (2007). Specificity of interpretation and judgemental biases in social phobia versus depression. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 80*, 443-453. DOI: 10.1348/147608306X161890
- Vriends, N., Becker, E. S., Meyer, A., Michael, T., & Margraf, J. (2007). Subtypes of social phobia: Are they of any use? *Journal of Anxiety Disorders, 21*(1), 59-75. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.05.002
- Watson, D., & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33*(4), 448-457. doi: 10.1037/h0027806
- Weisberg, R. B., Dyck, I., Culpepper, L. and Keller, M. B. (2007). Psychiatric treatment in primary care patients with anxiety disorders: a comparison

- of care received from primary care providers and psychiatrists. *American Journal of Psychiatry*, *164*, 276–282. doi:10.1176/appi.ajp.164.2.276
- Weissman, A. N., & Beck, A. T. (1978). Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale: A preliminary investigation. *Meeting of the American Educational Research Association*, Toronto, Ontario.
- Wells, A., & Papageorgiou, C. (1999). The observer perspective: biased imagery in social phobia, agoraphobia, and blood/injury phobia. *Behaviour Research and Therapy*, *37*(7), 653-658. doi:10.1016/S0005-7967(98)00150-8
- Williams, A. D., & Grisham, J. R. (2013). Cognitive Bias Modification (CBM) of obsessive compulsive beliefs. *BMC Psychiatry*, *13*, 256. doi:10.1186/1471-244x-13-256
- Wilson, J. K., & Rapee, R. M. (2006). Self-concept certainty in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(1), 113-136. doi:10.1016/j.brat.2005.01.006
- Wittchen, H. U., Fuetsch, M., Sonntag, H., Müller, N., & Liebowitz, M. (1999). Disability and quality of life in pure and comorbid social phobia – Findings from a controlled study. *European Psychiatry*, *14*(3), 118-131. doi:10.1016/S0924-9338(99)80729-9
- Wong, N., Sarver, D. E., & Beidel, D. C. (2012). Quality of life impairments among adults with social phobia: the impact of subtype. *Journal of Anxiety Disorders*, *26*(1), 50-57. doi:10.1016/j.janxdis.2011.08.012
- Xu, Y., Schneier, F., Heimberg, R. G., Princisvalle, K., Liebowitz, M. R., Wang, S., & Blanco, C. (2012). Gender differences in social anxiety disorder: results from the national epidemiologic sample on alcohol and related conditions. *Journal of Anxiety Disorders*, *26*(1), 12-19. doi:10.1016/j.janxdis.2011.08.006

EKLER

EK 1. ETİK KURUL İZİNİ



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Genel Sekreterlik

Yazı İşleri Müdürlüğü

Sayı : 88600825 / 433-127
Konu :

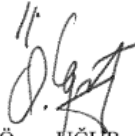
14 Ocak 2014

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 12.12.2013 tarih ve 5933 sayılı yazınız

Enstitünüz Psikoloji Anabilim Dalı doktora programı öğrencilerinden **Volkan KOC**'un **Doç. Dr. Sedat IŞIKLI** danışmanlığında hazırladığı "**Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi Belirtilerini Azaltmaya Yönelik Birleştirilmiş Bilişsel Yanlılık Değişimleme Çalışması**" başlıklı araştırması Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 24 Aralık 2013 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.


Prof. Dr. Ömer UĞUR
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Ek: Tutanak

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Tarih: 16.01.2014
Sayı: 243

Hacettepe Üniversitesi Genel Sekreterlik, Yazı İşleri Müdürlüğü, 06100 Sıhhiye-Ankara
Telefon: 0 (312) 305 1008 - 1039 • Faks: 0 (312) 310 5552
E-posta: yazimd@hacettepe.edu.tr

Ayrıntılı Bilgi için:

Hasan Bey

EK 2. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

BİLGİ FORMU

1- Yaşınız:

2- Cinsiyetiniz: K E

3- Bölümünüz:

4- Üniversitede kaçınıcı yılınız?:

5- Ailenizin Gelir Düzeyi?

Yüksek Orta Düşük

6- Annenizin Eğitim Durumu?

Okur-Yazar Değil Okur-Yazar İlkokul
Ortaokul Lise Üniversite Yüksek Lisans Doktora

7- Babanızın Eğitim Durumu?

Okur-Yazar Değil Okur-Yazar İlkokul
Ortaokul Lise Üniversite Yüksek Lisans Doktora

8- Herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız var mı?

Yok Var (Belirtiniz.....)

9- Şu anda herhangi bir psikiyatrik tedavi alıyor musunuz?

Evet Hayır

10- Daha önce herhangi bir psikiyatrik tedavi gördünüz mü?

Evet Hayır

11- Herhangi bir tıbbi hastalığınız var mı?

Yok Var (Belirtiniz.....)

EK 3. LIEBOWITZ SOSYAL KAYGI ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki formu dikkatle okuyun.

Sol kolondaki durumlarda duyduğunuz kaygının şiddetine göre, 1 ile 4 arasında puan verin. Sağ kolonda aynı durumlar tekrar sıralanmıştır. Bu defa bu durumlardan kaçınıyorsanız, kaçınmanın şiddetine göre yine 1 ile 4 arasında puan verin. Puanlamayı aşağıdaki tariflere göre yapın.

Teşekkürler.

Kaygı

- 1: Yok ya da çok hafif
2: Hafif
3: Orta derecede
4: Şiddetli

Kaçınma

- 1: Kaçınma yok ya da çok ender
2: Zaman zaman kaçınırım
3: Çoğunlukla kaçınırım
4: Her zaman kaçınırım

Kaygı	Puan	Kaçınma	Puan
1- Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak		1- Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak	
2- Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak		2- Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak	
3- Dikkatleri üzerinde toplamak		3- Dikkatleri üzerinde toplamak	
4- Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak		4- Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak	
5- Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak		5- Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak	
6- Başkaları içerdeyken bir odaya girmek		6- Başkaları içerdeyken bir odaya girmek	
7- Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak		7- Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak	
8- Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek		8- Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek	
9- Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi		9- Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi	
10- Gözlendiği sırada çalışmak		10- Gözlendiği sırada çalışmak	
11- Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak		11- Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak	
12- Bir eğlenceye gitmek		12- Bir eğlenceye gitmek	
13- Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak		13- Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	
14- Umumi yerlerde yemek yemek		14- Umumi yerlerde yemek yemek	
15- Gözlendiği sırada yazı yazmak		15- Gözlendiği sırada yazı yazmak	
16- Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak		16- Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak	
17- Umumi yerlerde yemek yemek		17- Umumi yerlerde yemek yemek	
18- Evde misafir ağırlamak		18- Evde misafir ağırlamak	
19- Küçük bir grup faaliyetine katılmak		19- Küçük bir grup faaliyetine katılmak	
20- Umumi yerlerde bir şeyler içmek		20- Umumi yerlerde bir şeyler içmek	
21- Umumi telefonları kullanmak		21- Umumi telefonları kullanmak	
22- Yabancılarla konuşmak		22- Yabancılarla konuşmak	
23- Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak		23- Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak	
24- Umumi tuvalette idrar yapmak		24- Umumi tuvalette idrar yapmak	

EK 4. BECK ANKSİYETE ENVANTERİ

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek etkilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama katlanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zorlandım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

EK 5. BECK DEPRESYON ENVANTERİ

AÇIKLAMA

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde, bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (x) işareti koyunuz.

1	(a) Kendimi üzgün hissetmiyorum. (b) Kendimi üzgün hissediyorum. (c) Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum. (d) Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.
2	(a) Gelecekte umutsuz değilim. (b) Geleceğe biraz umutsuz bakıyorum. (c) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok. (d) Benim için bir gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek.
3	(a) Kendimi başarısız görmüyorum. (b) Çevremdeki birçok kişiden daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır. (c) Geriye dönüp baktığımda, çok fazla başarısızlığım olduğunu görüyorum. (d) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.
4	(a) Her şeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum. (b) Her şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum. (c) Artık hiçbir şeyden gerçek bir zevk alamıyorum. (d) Bana zevk veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı.
5	(a) Kendimi suçlu hissetmiyorum. (b) Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor. (c) Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum. (d) Kendimi her an için suçlu hissediyorum.
6	(a) Cezalandırıldığımı düşünmüyorum. (b) Bazı şeyler için cezalandırılabilirim hissediyorum. (c) Cezalandırılmayı bekliyorum. (d) Cezalandırıldığımı hissediyorum.
7	(a) Kendimden hoşnutum. (b) Kendimden pek hoşnut değilim. (c) Kendimden hiç hoşlanmıyorum. (d) Kendimden nefret ediyorum.
8	(a) Kendimi diğer insanlardan daha kötü görmüyorum. (b) Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum. (c) Kendimi hatalarım için çoğu zaman suçluyorum. (d) Her kötü olayda kendimi suçluyorum.
9	(a) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok. (b) Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum, fakat bunu yapmam. (c) Kendimi öldürebilmeyi isterdim. (d) Bir fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.
10	(a) Her zamankinden daha fazla ağladığımı sanmıyorum. (b) Eskisine göre şu sıralarda daha fazla ağlıyorum. (c) Şu sıralarda her an ağlıyorum. (d) Eskiden ağlayabilirdim, ama şu sıralarda istesem de ağlayamıyorum.
11	(a) Her zamankinden daha sinirli değilim. (b) Her zamankinden daha kolayca sinirleniyor ve kızıyorum. (c) Çoğu zaman sinirliyim. (d) Eskiden sinirlendiğim şeylere bile artık sinirlenemiyorum.

12	(a) Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim. (b) Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim. (c) Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim. (d) Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı.
13	(a) Kararlarımı eskisi kadar kolay ve rahat verebiliyorum. (b) Şu sıralarda kararlarımı vermeyi erteliyorum. (c) Kararlarımı vermekte oldukça güçlük çekiyorum. (d) Artık hiç karar veremiyorum.
14	(a) Dış görünüşümün eskisinden daha kötü olduğunu sanmıyorum. (b) Yaşlandığımı ve çekiciliğimi kaybettiğimi düşünüyorum ve üzülüyorum. (c) Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan olumsuz değişiklikler olduğunu hissediyorum. (d) Çok çirkin olduğumu düşünüyorum.
15	(a) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum, (b) Bir işe başlayabilmek için eskisine göre kendimi daha fazla zorlamam gerekiyor. (c) Hangi iş olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum. (d) Hiçbir iş yapamıyorum.
16	(a) Eskisi kadar rahat uyuyabiliyorum. (b) Şu sıralarda eskisi kadar rahat uyuyamıyorum. (c) Eskisine göre 1 veya 2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta zorluk çekiyorum. (d) Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
17	(a) Eskisine kıyasla daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum. (b) Eskisinden daha çabuk yoruluyorum. (c) Şu sıralarda neredeyse her şey beni yoruyor. (d) Öyle yorgunum ki hiçbir şey yapamıyorum.
18	(a) İştahım eskisinden pek farklı değil. (b) İştahım eskisi kadar iyi değil. (c) Şu sıralarda iştahım epey kötü. (d) Artık hiç iştahım yok.
19	(a) Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi sanmıyorum. (b) Son zamanlarda istemediğim halde üç kilodan fazla kaybettim. (c) Son zamanlarda istemediğim halde beş kilodan fazla kaybettim. (d) Son zamanlarda istemediğim halde yedi kilodan fazla kaybettim. Daha az yemeye çalışarak kilo kaybetmeye çalışıyorum. Evet () Hayır ()
20	(a) Sağlığım beni pek endişelendirmiyor. (b) Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sorunlarım var. (c) Ağrı, sızı gibi sıkıntıları beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor. (d) Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki, artık başka hiçbir şey düşünemiyorum.
21	(a) Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok. (b) Eskisine oranla cinsel konularla daha az ilgileniyorum. (c) Şu sıralarda cinsellikle pek ilgili değilim. (d) Artık, cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı.

EK 6. OTOMATİK DÜŞÜNCELER ÖLÇEĞİ

AÇIKLAMA

Aşağıda, kişilerin zaman zaman aklına gelen bazı düşünceler sıralanmıştır. Lütfen her birini okuyarak, bu düşüncenin SON BİR HAFTA içinde aklınızdan ne kadar sıklıkla geçtiğini işaretleyiniz. Lütfen her bir maddeyi dikkatle okuyunuz ve maddelerin yanındaki uygun sayıyı aşağıdaki şıkları dikkate alarak işaretleyiniz.

- | | |
|--------------------------------|---------------------------|
| 1. Hiç aklımdan geçmedi | 4. Sık sık aklımdan geçti |
| 2. Ender olarak aklımdan geçti | 5. Hep aklımdan geçti |
| 3. Arada sırada aklımdan geçti | |

	Ne kadar aklınızdan geçti				
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Tüm dünya bana karşıymış gibi geliyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2. Hiç bir işe yaramıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3. Neden hiç başarılı olamıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4. Beni hiç kimse anlamıyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5. Başkalarını, düş kırıklığına uğrattığım oldu.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6. Devam edebileceğimi sanmıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7. Keşke daha iyi bir insan olsaydım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8. Öyle güçsüzüm ki....	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9. Hayatım istediğim gibi gitmiyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10. Kendimi düş kırıklığına uğrattım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11. Artık hiçbir şeyin tadı kalmadı.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12. Artık dayanamayacağım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13. Bir türlü harekete geçemiyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14. Neyim var benim?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15. Keşke başka bir yerde olsaydım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16. Hiçbir şeyin iki ucunu bir araya getiremiyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17. Kendimden nefret ediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18. Değersiz bir insanım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19. Keşke birden yok olabilseydim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20. Ne zorum var benim?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21. Hayatla hep kaybetmeye mahkumum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
22. Hayatım karmakarışık.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
23. Başarısızım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
24. Hiçbir zaman başaramayacağım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
25. Kendimi çok çaresiz hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
26. Bir şeylerin değişmesi gerek.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
27. Bende mutlaka bir bozukluk olmalı.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
28. Geleceğim kasvetli.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
29. Hiç bir şey için uğraşmaya değmez.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
30. Hiçbir şeyi bitiremiyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

EK 7. FONKSİYONEL OLMAYAN TUTUMLAR ÖLÇEĞİ

Bu ölçek insanların zaman zaman savunduğu ya da inandığı tutumları bir listesini içermektedir. Lütfen HER CÜMLEYİ ayrı ayrı dikkatle okuyup, bunlara ne kadar katıldığınızı belirleyin.

Her tutuma ilişkin kendi katılma derecenizi, yandaki cevap bölümündeki sayılardan birinin üzerine (X) işareti koyarak belirleyiniz. Her tutum için sadece BİR işaret koymaya özen gösterin. İnsanların hepsinin kendine özgü düşünceleri olduğundan, burada doğru ya da yanlış diye bir yanıt söz konusu değildir.

Lütfen seçimlerinizin SİZİN GENEL OLARAK nasıl düşündüğünüzü yansıtmaya özen gösterin.

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1. Tümüyle katılıyorum | 5. Ender olarak katılıyorum |
| 2. Genellikle katılıyorum | 6. Çok az katılıyorum |
| 3. Oldukça katılıyorum | 7. Hiç katılmıyorum |
| 4. Biraz katılıyorum | |

	Ne kadar katılıyorsunuz?						
	Tümüyle						Hiç
1 Bir insanın mutlu olabilmesi için ya çok güzel (yakışıklı), ya çok zengin, ya çok zeki, ya da çok yaratıcı olması gerekir.	1	2	3	4	5	6	7
2 Mutlu olabilmem için başkalarının benim hakkımdaki duygu ve düşüncelerinden çok benim kendimle ilgili duygu ve düşüncelerim önemlidir.	1	2	3	4	5	6	7
3 İnsanların bana değer vermesi için hiç hata yapmamam gerekir.	1	2	3	4	5	6	7
4 İnsanların bana saygı göstermeleri için her zaman başarılı olmam gerekir.	1	2	3	4	5	6	7
5 Risk almak hiç bir zaman doğru bir şey değildir. Çünkü kaybetmek bir felaket olabilir.	1	2	3	4	5	6	7
6 İnsanın herhangi bir alanda özel bir yeteneği olmasa da başkalarının saygısını kazanması mümkündür.	1	2	3	4	5	6	7
7 Mutlu olabilmem için tanıdığım insanların çoğunun hayranlığını kazanmalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
8 Bir başka kişiden yardım istemek aslında zayıflık işaretidir.	1	2	3	4	5	6	7
9 Bir insan olarak yeterli olmam için, başkaları kadar başarılı olmam gerekir.	1	2	3	4	5	6	7
10 İnsan bir işi yapamıyorsa hiç yapmasın daha iyi.	1	2	3	4	5	6	7
11 Bir insan olarak başarılı sayılabilmem için yaptığım işlerde başarılı olmam gerekir.	1	2	3	4	5	6	7
12 Hatalarımdan da bir şeyler öğrenebildiğim sürece, hata yapmamda bir sakınca yoktur.	1	2	3	4	5	6	7
13 Beni seven bir insanın benimle aynı fikirde olması gerekir.	1	2	3	4	5	6	7
14 Bir işte tümüyle başarısız olmak ile yarı yarıya başarısız olmak arasında pek fark yoktur	1	2	3	4	5	6	7
15 İnsanların bana verdiği önemi yitirmemem için kendimi açmamalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
16 Sevdiğim insan beni sevmediği sürece hiç sayılırım.	1	2	3	4	5	6	7

17 Sonucu başarısızlıkta olsa insan yaptığı işten zevk alabilir.	1	2	3	4	5	6	7
18 İnsanın başarılı olacağına ilişkin biraz olsun inancı yoksa, herhangi bir işe girişmemelidir.	1	2	3	4	5	6	7
19 Başkalarının benim hakkımdaki düşünceleri bir insan olarak değerimi büyük ölçüde belirler.	1	2	3	4	5	6	7
20 İkinci sınıf bir insan durumuna düşmemem için kendime koyduğum standartların en yüksek olması gerekir.	1	2	3	4	5	6	7
21 En azından bir yönümle başarılı değilsem, değerli bir insan sayılmam.	1	2	3	4	5	6	7
22 İnsanın değerli biri sayılması için iyi fikirleri olması gerekir.	1	2	3	4	5	6	7
23 Bir hata yaptığım zaman bundan rahatsızlık duymam gerekir.	1	2	3	4	5	6	7
24 Benim için önemli olan başkalarının benim hakkımdaki düşüncelerinden çok, benim kendimle ilgili düşüncelerimdir.	1	2	3	4	5	6	7
25 İhtiyacı olan herkese yardım etmediğim takdirde iyi bir insan sayılmam.	1	2	3	4	5	6	7
26 Yenilmiş, kaybetmiş duruma düşmemek için soru sormamalıyım.	1	2	3	4	5	6	7
27 İnsanın kendisi için önemli olan kişiler tarafından onaylanmaması çok kötüdür.	1	2	3	4	5	6	7
28 İnsanın mutlu olabilmesi için dayanabileceği, güvenebileceği başka insanların olması gerekir	1	2	3	4	5	6	7
29 Önemli amaçlarıma ulaşabilmem için kendimi çok fazla zorlamam gerekmez.	1	2	3	4	5	6	7
30 İnsan biri tarafından azarlansa da buna üzülmemesi gerekir.	1	2	3	4	5	6	7
31 Bana zarar verebileceklerin düşündüğümünden diğer insanlara güvenmem	1	2	3	4	5	6	7
32 Diğer insanlar tarafından sevilmedikçe mutlu olamazsın.	1	2	3	4	5	6	7
33 İnsanın, başkalarını mutlu etmek için kendi ihtiyaçlarından vazgeçmesi gerekiyorsa, bunu yapması gerekir.	1	2	3	4	5	6	7
34 Mutluluğum kendimden çok diğer insanlara bağlıdır.	1	2	3	4	5	6	7
35 Mutlu olmam için diğer insanların beni ve yaptıklarımı onaylaması gerekmez	1	2	3	4	5	6	7
36 İnsan, sorunlardan uzak durabildiği sürece sorunlarda ortadan kalkar	1	2	3	4	5	6	7
37 Hayatın güzelliklerinin çoğundan (zenginlik, güzellik, başarı...) nasibimi almasam da mutlu olabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
38 Başka insanların benim hakkımda ne düşündükleri benim için önemlidir.	1	2	3	4	5	6	7
39 Başkalarından ayrı olmak eninde sonunda mutsuzluğa yol açar.	1	2	3	4	5	6	7
40 Bir başka insan tarafından sevilmesem de mutlu olabilirim.	1	2	3	4	5	6	7

EK 8. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

KATILIMCI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

Katılmak üzere davet edilmiş olduğunuz araştırmanın temel amacı üniversite öğrencilerinde çeşitli sözel ve görsel uyaranlara verecekleri tepkileri incelemek ve bu uyaranların verilmiş biçiminin tepkiler üzerindeki etkililiğinin sınamaktır. Yapılan çalışma Uzm. Psikolog Volkan Koç'un Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Doktora programı tez çalışması kapsamında yürütülmekte ve Doç. Dr. Sedat IŞIKLI'nın gözetiminde gerçekleştirilmektedir.

Çalışmanın kapsamı ve süresi

Çalışma kapsamında sizden haftada iki gün ve dört hafta süresince, Psikoloji Bölümü Laboratuvarında bulunan bir bilgisayar aracılığıyla 30-40 dakika süren bir uygulamaya katılmanız istenecektir. Ayrıca yapılacak ilk ve son uygulamada sizden bazı soruları cevaplandırmanız beklenmektedir. Her hafta gerçekleşecek olan uygulamalarda size bazı fotoğraflar ve kelimeler gösterilecek olup bilgisayarın klavyesi üzerinden tepki vermeniz gerekmektedir.

Katılımcı Hakları

Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır ve çalışmanın herhangi bir aşamasında herhangi bir gerekçe göstermeden ayrılmaya karar verebilirsiniz. Bu kararı verdiğiniz takdirde o aşamaya kadar sizden elde edilen verilerin silinmesini talep edebilirsiniz.

Uygulamalarla ilgili aklınıza takılan soruları (çalışma sonuçlarını açık bir şekilde etkilemeyeceği takdirde) araştırmanın herhangi bir aşamasında araştırmacıya sorma hakkınız bulunmaktadır. Ayrıca çalışmanın ayrıntıları bütün uygulamalar sonlandırıldığında size açıklanacaktır. Bu bilgilendirme yazısı dolayısıyla sormak istediğiniz bir konu varsa araştırmacıya sormanız uygun olacaktır.

Riskler

Bu çalışmaya katılmanız sonucunda öngörülen herhangi bir risk bulunmamaktadır. Çalışma kapsamında kullanılacak olan standart ölçme araçlarının herhangi bir tanı koydurucu niteliği bulunmamaktadır. Ölçüm araçlarıyla ilgili kendiniz hakkında aklınıza gelebilecek soru ya da sorunlar olabilir, ölçüm araçlarının sonuçları bu tür sorularınızın cevabı için temel oluşturmamaktadır, bununla ilgili bir uzman ile görüşmeniz uygun olabilir.

Gizlilik

Bu çalışma gereği sizden bazı iletişim bilgileri (telefon, e-posta) istenecektir, bu bilgiler araştırma sürecinde size uygulamalara ilişkin hatırlatmalarda bulunmak üzere alınmaktadır ve herhangi başka bir amaç için kullanılmayacaktır. Çalışma süresince sizin sağlamış olduğunuz bilgiler başka bir grup ya da kişi ile asla paylaşılmayacaktır.

Bilgi İçin

Çalışmaya ilişkin aklınıza takılan sorularla ilgili araştırmacıdan aşağıdaki iletişim kanalları üzerinden bilgi alabilirsiniz.

Uzm. Psikolog Volkan KOÇ

E-posta adresi: kocvolkan@gmail.com

Katılımcı bilgilendirme formunu okuyup anladığımı ve çalışmaya tamamen kendi isteğimle gönüllü olarak katıldığımı kabul ediyorum. Çalışmayı istediğim zaman yarıda kesip ayrılabileceğimi biliyorum ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

Katılımcı Adı-Soyadı:

Telefon:

Tarih ve İmza:

EK 9. BİLİŞSEL YANLILIK DEĞİŞİMLEME YAZILIMI

Bilişsel Yanlılık Değişimleme uygulaması Actionscript 3.0 yazılımı ile oluşturulmuştur. Aşağıda yazılımın bir bölümünün açık kodu örnek olarak verilmiştir. Tüm yazılımın açık kodu için aşağıdaki iletişim bilgileri üzerinden yazılımcıya ulaşılabilir.

Hüseyin Kocakulak: kocakulak@gmail.com

Örnek Kod:

introText.text = "Şimdi katılacağınız uygulamada önce bir artı işareti sonra da bazı fotoğraflar ve ardından bir ok işareti göreceksiniz. Bu ok işareti ya sağı ">" ya da solu "<" gösteriyor olacak. Sizden istenilen, ok sağı gösteriyor ise klavye üzerinden sağ tuşuna basmanız, eğer solu gösteriyor ise sol tuşuna basmanızdır." + "\n" + "\n" + "Hazır olduğunuzda lütfen boşluk tuşuna basınız."

```
var dosya: dosyalslemleri = new dosyalslemleri();
var testBilgileri: String = "";
var hepsi: Array = [];
var myDizim1: dizim = new dizim();
var myDizim2: dizim = new dizim();
var arr1: Array = myDizim1.minik(32, 100);
var arr2: Array = myDizim2.buyuk(128, 100);
var arr3: Array = myDizim1.karistir(arr1, arr2);
var tepkiSuresiBaslat: Number = 0;
var tepkiSuresi: Number = 0;
var yanit: Array = new Array();
var spaceSayisi = 0;

btn_1.addEventListener(MouseEvent.CLICK, giris);

var artiGizlemeZamani: Timer = new Timer(500, 1);
```

```

artiGizlemeZamani.addEventListener(TimerEvent.TIMER, artiGizle);

var resimGizlemeZamani: Timer = new Timer(500, 1);
resimGizlemeZamani.addEventListener(TimerEvent.TIMER, resimGizle);

var beklemeZamani: Timer = new Timer(500, 1);
beklemeZamani.addEventListener(TimerEvent.TIMER, bekleme);

function giris(e: Event) {
    if (isim.text == "") {
        isimiletisi.text = "Lütfen Adınızı ve Soyadınızı Yazarak Devam Edin!";
    } else {
        Mouse.hide();
        btn_1.visible = false;
        isimiletisi.visible = false;
        isim.visible = false;
        introText.visible = true;
        stage.addEventListener(KeyboardEvent.KEY_DOWN, islem);
    }
}

//*****i ş l e m*****//
var t = 0;
function islem(e: Event) {
    stage.removeEventListener(KeyboardEvent.KEY_DOWN, islem);
    introText.visible = false;
    if (t < 160) {
        trace(t)
        beklemeZamani.start();
        //resim yüklendikten sonra 500ms bekle ve gizle fonksiyonunu çağır

    } else if (t == 160) {
        for (var s = 0; s < 160; s++) {

```



```

trace(s + 1, "->", "\t",
hepsi[s].not1, "\t",
hepsi[s].not2, "\t",
hepsi[s].not3, "\t",
hepsi[s].not4, "\t",
hepsi[s].not5, "\t",
hepsi[s].not6, "\t",
hepsi[s].not7, "\t",
hepsi[s].not8);
//-----TestBilgileri-----//
testBilgileri =
testBilgileri + (s + 1) + "->" + "\t" +
hepsi[s].not1 + "\t" +
hepsi[s].not2 + "\t" +
hepsi[s].not3 + "\t" +
hepsi[s].not4 + "\t" +
hepsi[s].not5 + "\t" +
hepsi[s].not6 + "\t" +
hepsi[s].not7 + "\t" +
hepsi[s].not8 + "\n";
//-----//
}
introText.text = "Birinci Uygulama Tamamlanmıştır." + "\n" + "\n" + "İkinci
uygulama için hazır olduğunuzda lütfen boşluk tuşuna basınız."
introText.visible = true;

stage.addEventListener(KeyboardEvent.KEY_DOWN, introMetniniGoster);
}
}
//bekleme-----
function bekleme(e: Event) {
artiGoster(e);

```

```

}

//arti-----
function artiGoster(e: Event) {
arti.visible = true;
artiGizlemeZamani.start();
}
function artiGizle(e: TimerEvent): void {
arti.visible = false;
resimGoster();

}

//resim-----
function resimGoster() {
notrSag.gotoAndStop(arr3[0][t]);
notrSol.gotoAndStop(arr3[0][t]);
negatifSag.gotoAndStop(arr3[0][t]);
negatifSol.gotoAndStop(arr3[0][t]);
if (arr3[5][t] == "sadeceNotr") {
notrSol.visible = true;
notrSag.visible = true;
} else if (arr3[5][t] == "negatifNotr") {
if (arr3[3][t] == "solda") {
notrSol.visible = true;
negatifSag.visible = true;
} else if (arr3[3][t] == "sagda") {
notrSag.visible = true;
negatifSol.visible = true;
}
}
}
}

```

```

resimGizlemeZamani.start();
}
function resimGizle(e: TimerEvent): void {
notrSag.visible = false;
notrSol.visible = false;
negatifSag.visible = false;
negatifSol.visible = false;
okGoster();
}
//nokta-----
function okGoster() {

//oku getir
if (arr3[3][t] == "sagda") {
if (arr3[2][t] == "saga") {
sagokSaga.visible = true;
} else if (arr3[2][t] == "sola") {
sagokSola.visible = true;
}
} else if (arr3[3][t] == "solda") {

if (arr3[2][t] == "saga") {
solokSaga.visible = true;
} else if (arr3[2][t] == "sola") {
solokSola.visible = true;
}
}
}

var saat: Date = new Date();
teпкиSuresiBaslat = saat.time;
stage.addEventListener(KeyboardEvent.KEY_DOWN, tepki);

```

```

}
function okGizle() {
  solokSola.visible = false;
  solokSaga.visible = false;
  sagokSola.visible = false;
  sagokSaga.visible = false;
}



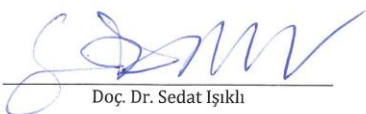
//teпки-----

function tepki(e: KeyboardEvent) {
  if (e.keyCode == Keyboard.LEFT || e.keyCode == Keyboard.RIGHT) {
    stage.removeEventListener(KeyboardEvent.KEY_DOWN, tepki);
    var saat: Date = new Date();
    tepkiSuresi = saat.time - tepkiSuresiBaslat;
    okGizle()
    hepsi.push({
      not1: arr3[0][t],
      not2: arr3[1][t],
      not3: arr3[2][t],
      not4: arr3[3][t],
      not5: arr3[4][t],
      not6: "",
      not7: "",
      not8: tepkiSuresi
    });
    if (e.keyCode == Keyboard.LEFT) {
      hepsi[t].not6 = "sola";
    }
    if (e.keyCode == Keyboard.RIGHT) {
      hepsi[t].not6 = "saga";
    }
  }
}

```

```
}  
hepsi[t].not7 = arr3[5][t];  
t++;  
islem(e)  
}  
}
```

EK 10. ORJİNALLİK RAPORU

 <p>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU</p>
<p>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA</p> <p style="text-align: right;">Tarih: 28/06/2016</p> <p>Tez Başlığı / Konusu: ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SOSYAL KAYGI BELİRTİLERİNİ AZALTMAYA YÖNELİK BİRLEŞTİRİLMİŞ BİLİŞSEL YANLILIK DEĞİŞİMLEME ÇALIŞMASI: DENEYSEL BİR ARAŞTIRMA</p> <p>Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 76 sayfalık kısmına ilişkin, 28/06/2016 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %6'dır.</p> <p>Uygulanan filtrelemeler:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç, 2- Kaynakça hariç 3- Alıntılar hariç/dâhil 4- 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç <p>Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.</p> <p>Gereğini saygılarımla arz ederim.</p> <p style="text-align: right;">28.06.2016  Tarih ve İmza</p> <p>Adı Soyadı: Volkan Koç Öğrenci No: N10143689 Anabilim Dalı: Psikoloji Programı: Klinik Psikoloji Statüsü: <input type="checkbox"/> Y.Lisans <input checked="" type="checkbox"/> X Doktora <input type="checkbox"/> Bütünleşik Dr.</p>
<p><u>DANIŞMAN ONAYI</u></p> <p>UYGUNDUR.</p> <p style="text-align: center;"> Doç. Dr. Sedat Işıklı</p>

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Volkan Koç
Doğum Yeri ve Tarihi : Almanya / 1979

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Ankara Üniversitesi / Psikoloji
Yüksek Lisans Öğrenimi : Ankara Üniversitesi / Uygulamalı (Klinik) Psikoloji
Bildiği Yabancı Diller : İngilizce / Almanca
Bilimsel Faaliyetleri :

İş Deneyimi

Stajlar :
Projeler :
Çalıştığı Kurumlar :

İletişim

E-Posta Adresi : kocvolkan@gmail.com

Tarih : 28.06.2016