

Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Bilişsel Davranışçı Psikoterapisinde

Video Geribildiriminin Terapötik Etkinliği

ÖZ

Sosyal anksiyete bozukluğu bireylerin mesleki, akademik, sosyal boyutta işlevselliğini ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Bilişsel terapi, sosyal anksiyete bozukluğu için etkili bir tedavidir (BT-SAB). Bu çalışma, BT-SAB’da video geri bildiriminin terapötik etkinliğini araştırmak için yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini oluşturan bireylere (n=13), BT-SAB protokolu uygulanmıştır. Bireylerin kaygı düzeylerinde meydana gelen değişim ve bilişsel davranışçı psikoterapinin sonuçları BT-SAB protokolünde kullanılan değerlendirme soruları kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan tüm bireylere psikoterapi sürecinin, 2. seansında kendine-odaklı dikkat ve güvenlik davranışları deneyini içeren iki sosyal etkileşim deneyi yapılmıştır. Bu iki deneyin video kaydı 3. seansda katılımcılarla birlikte izlenmiştir. İki videonun verilerine göre, katılımcılar kendilerini önemli ölçüde daha az endişeli olarak değerlendirmişlerdir. Korktukları sosyal sonuçların daha az gerçekleştiğini ve sosyal etkileşimlerinin ikinci videosunda ilk videoya göre güvenlik davranışlarını daha az kullandıklarını belirtmişlerdir. Kendine-odaklı dikkat ve güvenlik davranışları deneyinin yararlı olduğunu gösteren etki büyüklüğü geniş düzey bulunmuştur. Kendine-odaklı dikkat deneyinde, bireylerin dış odağa göre kendilerine daha çok odaklandığı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bireyler güvenlik davranışlarının kaygının azaltılmasında etkili olmadığını, dikkat odağını dışarıya verdiklerinde kaygı belirtilerini hissetmediklerini ve performanslarının daha iyi olduğunu belirtmişlerdir. Belirli durumlarda sosyal kaygının oluşmasında ve devam etmesinde güvenlik davranışı yapmanın ve dikkati kendine odaklamanın etkisi bulunmaktadır. Video geribildirim, sosyal kaygısı olan bireylerin olumsuz düşünce ve imajlarını değiştirmede kanıt düzeyi yüksek etkili bir yöntem olabilir.

Anahtar Kelimeler: Ergenlik; bilişsel terapi, sosyal anksiyete bozukluğu.

GİRİŞ

Sosyal anksiyete bozukluğu (SAB), rezil olma veya utanmanın meydana gelebileceği bir veya daha fazla sosyal durumdan kaynaklanan aşırı ve kalıcı bir korku olarak tanımlanmaktadır. Kaygı utanç, aşağılanma ve mahcup olma duygularına yol açacak olan başkalarının inceleme ve olumsuz değerlendirme korkusundan kaynaklanmaktadır (Clark & Beck, 2010; Hofmann & DiBartolo, 2010). SAB olan bireyler ya kendilerine kaygı veren bu sosyal durumlardan kaçınmakta ya da belirgin bir sıkıntıya katlanarak bu durumları yaşamaktadırlar (Leahy & Holland, 2009). Sosyal anksiyete bozukluğu bireylerin yaşam kalitesi ile mesleki, akademik ve sosyal boyutta işlevselliği olumsuz yönde etkilemektedir (Hofmann & DiBartolo, 2010). İnsanların %13'ünün sosyal kaygı nedeniyle yaşamlarının bir döneminde sıkıntı yaşayabilecekleri ileri sürülmektedir (Kessler ve ark., 2012).

Mayo-Wilson ve arkadaşları (2014) tarafından yürütülen meta-analiz çalışmasında, yetişkinlerde sosyal kaygı bozukluğunun tedavisinde en etkili müdahale yöntemini belirlemek ve bu müdahaleleri karşılaştırmak amaçlanmıştır. Bireysel bilişsel davranışçı psikoterapinin plasebo ilaçlara göre daha etkili olduğu saptanmış olup psikolojik müdahaleler arasındaki karşılaştırmalarda bireysel bilişsel davranışçı psikoterapinin psikodinamik psikoterapiler ve diğer psikolojik terapilere (kişilerarası terapiler, mindfulness ve destekleyici terapiler) göre daha etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Clark ve arkadaşları (2006), tarafından yapılan randomize kontrollü çalışma bulguları, bilişsel terapi ve maruz kalma-uygulamalı gevşeme yöntemlerinin sosyal kaygının için etkili tedavi olduğunu göstermiştir. İki yöntemin karşılaştırılmasının sonucunda, sosyal kaygı ölçümlerinde bilişsel terapinin maruz kalma-uygulamalı gevşeme yönteminden üstün olduğu elde edilmiştir. Stangier ve arkadaşları (2011), çalışmalarında sosyal kaygı bozukluğu tanılı bireyleri üç gruba ayırarak bireysel bilişsel terapi, kişilerarası ilişkiler psikoterapisi ve bekleme listesi gruplarında tedavi etkinliğini kısa ve uzun vadede karşılaştırmıştır. Çalışmanın bulguları bilişsel terapi ve kişilerarası ilişkiler

psikoterapisinin sosyal kaygı bozukluğu için etkili tedaviler olduğunu göstermektedir. Her iki tedavi de, bekleme listesi grubuyla karşılaştırıldığında önemli ölçüde daha büyük iyileşme ile ilişkilendirilmiştir. Bununla birlikte Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)'nin ölçüm sonuçlarında bilişsel terapisinin kişilerarası ilişkiler psikoterapisine göre istatistiksel olarak daha üstün olduğu bulunmuştur (Stangier ve ark., 2011).

Hoffmann, sosyal anksiyete bozukluğunu sürdüren çeşitli bilişsel faktörler tanımlamıştır. Bunlar arasında yüksek algılanan sosyal standartlar, zayıf tanımlanmış sosyal hedefler, artan kendine odaklı dikkat, olumsuz kendilik algısı, sosyal olayların olası yüksek maliyeti, düşük algılanan duygusal kontrol, algılanan yetersiz sosyal beceriler, kaçınma ve güvenlik davranışlarının kullanımı ve olay sonrası ruminasyon yer almaktadır (Hofmann, 2007). Sosyal kaygı için önerilen bir diğer bilişsel model 1995 yılında Clark ve Wells tarafından sunulmuştur. Olumsuz düşünceler, sosyal olarak kaygı uyandıran bir durum sırasında ne olacağına yönelik varsayımları içermektedir. Bu varsayımlar, fiziksel semptomların ortaya çıkması ve görünürlüğü, performansla ilgili düşünceler ve izleyicilerin bu unsurlara yönelik algılanan tepkilerdir.

Yüksek algılanan sosyal standartlar ve zayıf tanımlanmış hedefler için önerilen müdahaleler Sokratik sorgulama yardımıyla tartışılmaktadır. Bu yaklaşımın etkinliğini inceleyen spesifik bir araştırma bulunmamaktadır. Sosyal anksiyetede kendine odaklanmış dikkatin önemine gösteren başka araştırmalar da bulunmaktadır (Bogels & Lamers, 2002; Jakymyn & Harris, 2012). Kontrollü bir klinik çalışmada, dikkat eğitimi grubunun %72'si, kontrol grubunun %11'ine kıyasla artık sosyal anksiyete bozukluğu tanısını karşılamadı ve 4 ay sonra iyileşmeyi sürdürdü (Schmidt ve ark., 2009). Dikkat eğitimi programları internet üzerinden de verilmektedir. Ancak bunların etkileri hala tartışma konusudur (Kuckertz ve ark., 2014). Başka bir çalışmada, imge yeniden düzenleme ve video geri bildirimi yöntemlerinin, öz imgeyi değiştirerek sosyal kaygıyı

azaltmada etkili olduğu bulunmuştur (Ahn & Kwon, 2018). Olumsuz kendilik algısı veya izlenimi tüm bilişsel sosyal kaygı modellerinde yer almaktadır.

Video geri bildirimi bu anlamda davranışsal bir deney ve bilişsel bir müdahaledir. Sosyal kaygıyı azaltmak için video geri bildiriminin etkinliğini gösteren çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Warnock ve ark., 2017; Parr ve ark., 2009; Rodebaugh, 2004). Güvenlik davranışlarının SAB'de işlevsiz inançları sürdürdüğü bilinmektedir (Clark & Wells, 1995). Güvenlik davranışını bırakarak maruz bırakmanın sosyal kaygıyı azaltmada etkili olduğu bulunmuştur (Morgan & Raffle, 1999; Furukawa ve ark., 2009).

Clark ve Wells (1995), tarafından oluşturulan sosyal anksiyetenin bilişsel modeli ve tedavi programı bir takım öğeleri içermektedir. Bu öğeler a) SAB tanılı bireye özgü olumsuz düşünceler, kendilik görüntüsü, dikkat odağı, güvenlik davranışları ve anksiyete semptomlarını içeren bilişsel modelin geliştirilmesi; b) kendine-odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışlarının olumsuz etkilerinin gösterilmesi deneyi; c) olumsuz kendilik izlenimini değiştirmek için video geribildirimi; d) dış dikkat odağı eğitimi; hastanın olumsuz inançlarını değiştirmek için yapılan davranış deneyleri; e) diğer kişilerin korkulan sonuçlar ile ilgili diğer kişilerin görüşlerini keşfetmek için yapılan anketler; f) sosyal travma deneyimlerinin etkisini azaltmak için yapılan bellek çalışmaları yer almaktadır. Terapi sürecinde video geribildiriminin oldukça etkili olduğu belirtilmektedir. Video geribildirimiyle hasta bireylerin, olumsuz kendilik izlenimlerine karşı koymaları amaçlanmaktadır. Bu teknik ile bireyler diğer insanlara nasıl göründüklerine dair daha gerçekçi bir bakış açısı elde etmektedirler. Yapılan çalışmalarda video geribildiriminden sonra hastaların kendi performanslarını değerlendirmelerinin geliştiğı ve başkalarına nasıl göründüklerine dair daha gerçekçi bir izlenim geliştirdikleri bulunmuştur (McManus ve ark., 2009; Warnock-Parkes ve ark., 2017). Bununla birlikte SAB semptomlarının azaltılması ve hasta bireyin kendine-odaklanmış dikkat, güvenlik davranışları ve olumsuz kendilik

izlenimlerinin SAB'ın sürdürülmesindeki rolünün gösterilmesinde etkili bir yöntem olduğu sonucuna ulaşılmıştır (McManus ve ark., 2009).

Önceki çalışmalar, kendine-odaklanmış dikkat, güvenlik davranışları deneyi ve video geribildiriminin sosyal anksiyete tedavisinde terapötik etkileri olduğunu ortaya koymuştur. Sosyal anksiyete bozukluğu olan hastaların, olumsuz kendilik algıları ile videoda göründükleri şekil arasındaki farkı görmelerini zorlaştıran işleme yanlılığına sahip oldukları belirtilmektedir. Bu işleme yanlılığının üstesinden gelmek için video kayıtlarının izlenmesi ve hastaların gördüklerinin tartışılması etkili bir yöntem olarak önerilmektedir.

Bu çalışma Sosyal Anksiyete Bozukluğu için Bilişsel Terapi (BT-SAB) protokolüne göre uygulanan “kendine odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışları deneyi” ile “video geribildirimi” nin etkisini Türkiye örnekleminde araştırmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

YÖNTEM

Bu çalışma retrospektif bir çalışmadır. Bu çalışmada geriye dönük doküman analizi Temmuz 2019 ve Mart 2020 tarihleri arasında tek bir merkezde bireysel bilişsel-davranışçı psikoterapi uygulanan bireylerin dosya verilerini ve video kayıt verilerini içermektedir. Etik onay Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (No: 12, Tarih: 15.03.2021). Etik kurul onayı alındıktan sonra, bireysel bilişsel-davranışçı psikoterapi uygulanan bireylerden verilerinin bilimsel amaçla kullanılabilmesi için bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Çalışmaya katılma kriterleri 18 yaş veya üzerinde olma, çalışmaya katılmaya gönüllü olma, SAB'ın klinik özelliklerine sahip olma, SAB dışında herhangi bir tanısı olmama ve herhangi bir medikal tedavi kullanmama olarak belirlenmiştir. Çalışmanın tüm yazarları bilişsel davranışçı terapi (BDT) eğitimi almış olup Academy of Cognitive Therapy (ACT) tarafından sertifikalı olmuşturlardır.

Çalışmanın örneklemini oluşturan bireylere (n=13), Clark ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen BT-SAB protokolü uygulanmıştır. Bireylerin psikoterapi sürecinin, 2. seansında “kendine odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışları deneyi” ile 3. seansında “video geribildirimi” yapılmıştır.

Bireylere 2.seansta kendine-odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışlarını içeren iki sosyal etkileşim deneyi yapılmıştır. Bireylerle 3.seansta bu iki video kaydı izlenmiştir. 2.seansta bireyler tanımadıkları bir yabancı ile iki farklı sohbet gerçekleştirmişlerdir. İlk sohbette, bireylerden güvenlik davranışlarını yaparak ve tüm dikkatlerini zihinlerindeki olumsuz benlik imajına odaklayarak konuşmaları istenmiştir. İkinci sohbette, güvenlik davranışlarında bulunmamaları ve görüşmenin içeriğine mümkün olduğunca dikkat etmeleri istenmiştir. Bu sohbetin doğal ve gerçek hayata benzer olması için bireyin semptomları hakkında yabancı kişiye bilgi verilmemiştir. Her katılımcıyla farklı bir yabancı kişi görüşmüştür. Sohbetin içeriği, katılımcının eğitim hayatı ve sosyal yaşamı gibi günlük konulardan oluşmaktadır. Her bir görüşme 3-5 dakika arasında gerçekleşmiştir. İlk görüşme bittikten sonra katılımcıların varsayımları değerlendirilerek ikinci görüşmeye nasıl devam edileceğine dair talimatlar verilmiştir. Kendine-odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışları deneyi bittikten sonra her iki görüşme için bireylere Leigh ve Clark (2018) tarafından geliştirilen BT-SAB protokolünde kullanılan değerlendirme soruları uygulanmıştır. 3.seansta, iki sosyal etkileşimin video geribildirimi, genç bireylerin “nasıl bir izlenim bıraktığını düşündüğü” ile “gerçekte nasıl bir izlenim bıraktığı” tahminlerine yönelik karşılaştırmada yardımcı olması amacıyla yapılmıştır. Videolar izlendikten sonra katılımcıların tekrar değerlendirmesi yapılmıştır.

Bireysel bilişsel davranışçı psikoterapinin sonuçları LSKÖ, Leigh ve Clark (2018) tarafından geliştirilen BT-SAB protokolünde kullanılan değerlendirme soruları ve bireylerin semptomlarıyla ilgili kendi ifadeleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Kendilik Algısı

Her bir videoyu izlemeden önce, bireylere Leigh ve Clark (2018) tarafından geliştirilen BT-SAB prokolünde kullanılan değerlendirme soruları sorulmuştur. Bu değerlendirme sorularından bazıları bireyin kaygı düzeyi, dikkat odağı, zihinlerinde benlik imajı olup olmadığı, güvenlik davranışını ne dereceye kadar yaptığı, sosyal korkularının ne dereceye kadar gerçekleştiği ve kaygı belirtilerini içermektedir. Puanlama 0-100 arasındadır. Örneğin, 0 hiç endişeli olmadığınız anlamına gelirken, 100 şimdiye kadar hissettiğiniz en endişeli durum anlamına gelmektedir. Puanlama, her bir video izlendikten ve katılımcılarla tartışıldıktan sonra tekrarlanmıştır.

Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği

Sosyal durumlarla bağlantılı olarak kaygı ve kaçınmanın şiddetini belirlemek amacıyla Liebowitz ve arkadaşları (1987) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmaları Soykan, Özgüven ve Gençöz (2003) tarafından yapılmıştır. Ölçek 24 maddeden oluşmakta olup kaygı ve kaçınma olmak üzere iki boyutu bulunmaktadır. Toplam ölçek puanı 48-192 arasında değişmektedir. Alınan puanın yükselmesi sosyal kaygı düzeyinin ve kaçınma davranışının şiddetlendiğini göstermektedir. Ölçeğin, test tekrar test güvenirlik katsayısı $r = .97$ bulunmuştur. Sosyal kaygı alt ölçeğinin Cronbach Alfa Değeri, $r = .96$, sosyal kaçınma alt ölçeğinin Cronbach Alfa Değeri, $r = .95$ bulunmuştur. Ölçeğin bütünü Cronbach Alfa Değeri, $.98$ 'dir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri $.92$ ila $.81$ arasındadır.

İstatistiksel Analiz

Nicel verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 21.0 programı kullanılmıştır. İstatistiksel yöntemlerinden; Shapiro-Wilk testi, sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve dependent t-testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Elde edilen sonuçların uygulamadaki anlamlılığını değerlendirmek için etki büyüklüğü ölçümlerinden yararlanılmıştır. Bireylerin sorunla ilgili ifade ettikleri duygu ve düşüncelerinin sistematik olarak incelenebilmesi için ses kayıtlarından elde edilen veriler yazıya aktarılmıştır.

Özgünlüğün geçerliğini artırmak için çalışmaya katılan bireylerin ifadelerinin bir kısmı doğrudan yazılarak araştırma bulgusu olarak sunulmuştur (Braun & Clarke, 2006).

BULGULAR

İkinci seansta yapılan kendine odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışları deneyinin sonuçları

Sosyal Anksiyete Bozukluğu olan 13 bireyin, 76.9% kadın (n=10) ve 23.1% (n=3) erkektir. Bireylerin yaş ortalaması 19.54 ± 1.45 olup psikoterapi öncesi LSKÖ toplam skorlarının ortalaması 107.62 ± 14.80 , LSKÖ kaygı alt boyutu 55.23 ± 7.48 , LSKÖ kaçınma alt boyutu 52.38 ± 8.01 olarak bulunmuştur. 2.seansta yapılan video görüşmeleri sırasında bireylerin 46.2%'sinin terleme ve titreme, 38.5%'i nin yüzde kızarma, 23.1%'inin kalp hızında artma gibi anksiyete semptomlarını yaşadığı saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 1'de, 2.seansta, bireylerin 1. video görüşmesinde ve 2. video görüşmesinde kaygı düzeyleri, güvenlik davranışlarının kullanımı ve sosyal korkularının ne dereceye kadar gerçekleştiğini düşündükleriyle ilgili puanlamalarının ortalaması verilmiştir. 1. video görüşmesinde ve 2. video görüşmesinde skorlanan puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). “Kendine odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışları deneyi” nin yararlı olduğunu gösteren etki büyüklüğü geniş düzeydedir ($r > 0.50$) (Tablo 1).

2.seansta, 1. video görüşmesinde kendine odaklanmanın ortalaması 1.69 ± 0.94 ; 2. video görüşmesinde dışarıya/sohbetin içeriğine odaklanmanın ortalaması 1.31 ± 1.25 'dir. Kendine odaklanmış dikkat deneyinde, bireylerin dış odağa göre kendilerine daha çok odaklandığı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($z = 3.201$, $p = 0.001$). Manipülasyonun başarılı olduğu söylenebilir. 1. video görüşmesinde bireylerin %61.5'i, 2. video görüşmesinde %30.8'i zihinlerinden kendi kaygılı görünümleriyle ilgili görüntü geçtiğini belirtmişlerdir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($z = 2.00$, $p = 0.046$). Deneyin, kendine odaklanma ve güvenlik davranışlarının olumsuz etkilerini göstermede başarılı olduğu sonucuna varılmıştır.

Üçüncü seansta yapılan video geribildiriminin sonuçları

3.seansta yapılan video geribildiriminde bireylerin tamamı güvenlik davranışlarının kaygı belirtilerinin azaltılmasında faydalı olmadığını ve hissettikleriyle gördüklerinin farklı olduğunu belirtmişlerdir. Bireylerin tamamı 2. video görüşmesinde daha rahat hissettiklerini ve 1.video görüşmesine göre daha iyi performans gösterdiklerini ifade etmişlerdir. Kaygı düzeyi artınca zihinlerinden geçen imajların videoda görünmediği, düşüncelerinin irrasyonel olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Kendilerinde gözlemledikleri belirtiler ve/veya karşı tarafa verdikleri izlenimlerin farklı olduğunu belirtmişlerdir.

“Güvenlik davranışı beni korumuyormuş beni daha çok ele vermiş.”

“Performansım 2.video görüşmesinde daha iyi. Bedensel belirtilerime odaklandığımda daha çok artıyor.”

“Dışarıdan izlediğim iyi oldu. Çünkü hissettiğim birçokşeyin gerçekte olmadığını fark ediyorum. Kafamda canlanan görsel, hissettiklerim videoda görünmüyor.”

“Dikkatimi kendime değilde dışarıya verdiğimde zihnimdeki kötü düşünceler gidiyor.

Hayalimde olan el titremesi ile gerçekte olan el titremesinin uyuşmadığını görmek güzel.”

Bireyler görüşmeler sırasında video çekilmesinin ve karşı cinsle konuşmanın kaygılarını artırdığını, soru sormak için akıllarına bir şey gelmediği için sohbeti sürdürmede zorlandıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 1. Kendine odaklanma ve güvenlik davranışları olan ve olmayan durumlarda katılımcıların 2. oturum değerlendirmelerinin karşılaştırılması

Ölçüm	n	Kendine odaklanma ve güvenlik davranışları durumu		İstatistiksel analiz	Etki büyüklüğü Cohen's d
		var	yok		
Kaygılı hissetme ortalama puanı (0-100)	13	61.15±6.30	46.15±7.29	t=4.416 p=0.001	2.20 r=0.74
Sosyal korku inancı ortalama puanı (0-100)	13	61.15±6.25	45.77±7.06	t=2.507 p=0.028	2.30 r=0.75
Güvenlik davranışlarının ortalama puanı (0-100)	13	77.31±5.38	37.31±8.85	t=4.774 p=0.001	5.46 r=0.93

*: p<0.05.

Tablo 2. Anksiyete belirtileri

Anksiyete belirtileri	Belirtilerin varlığı n(%)	
Kalp hızında artma	23.1%	3
Terleme	46.2%	6
Titreme (ellerde)	46.2%	6
Yüzde kızarma	38.5%	5
Sıcak Basması	15.4%	2
Boğaz kuruması	7.7%	1
Boğazda tıkaç oluşması/tıkanma	7.7%	1
Vücutta kasılma	15.4%	2
Tedirginlik/huzursuzluk	15.4%	2
Mide Ağrısı	7.7%	1

Tablo 3. Video geribildirimi

Sayı	bireyin nasıl görüldüğüne dair görüntü	Kendine odaklanma, kendilik imajı	Yabancı bireyin deney hakkındaki geri bildirimi	Bireyin deney hakkındaki geri bildirimi
1	Zavallı ve endişeli izlenim	Bilgisiz-zavallı-ezik –gerizekalı	Sakin, dingin biri gibi duruyor. Kendiliğinden soru sormadığı için çekimser olduğunu düşündüm. Hep ben soru sorduğum içi ona ben de fırsat vermemiş olabilir. Kendini kastığını fark ettim ama görüşme ilerledikçe dış görünüşü daha rahattı. Elindeki peçeyi sıkıyordu. Göz teması kurduğu dikkatimi çekti. Yüz kızarması ve ayak titremesi dikkatimi çekmedi.	Güvenlik davranışı beni korumuyormuş beni daha çok ele vermiş. Hissettiklerim ile gördüklerim aynı değilmiş, kaygılı değilmişim. Videolarda zavallı gözüküyorum. Düşüncelerim gerçek değil.
2	Soğuk ve sert bir yüz ifadesi izlenimi	Aciz, kendini ifade edemeyen, çekingen karakter	Sakin kendi halinde. Rahat olmak için kendini kastı.odaklanma ve göz teması iyiydi. Kaygılı görmedim. 2.videoda daha rahattı. Onunla ilgili	Düşünceler ve gerçekler çok farklı şeyler. Düşüncelerin ve gerçeklerin bambaşka olduğunu yaşıyarak gördüm. Düşüncelerim gerçek değilmiş.

			olumsuz hiç bir şey hissetmedim.	Düşündüğümde çok farklı bir izlenim bırakmışım. Akışına bırakırsam stres belirtilerim azalıyor. Akışına bıraktığımda çok daha rahat hissettim. Performansım 2.videoda daha iyi. Bedensel belirtilerime odaklandığımda daha çok artıyor. Stresimi saklamak için yaptığım güvenlik davranışları herşeyi daha çok belli etmiş. Kontrolün ben de olduğunu gördüm. Kendim hakkında düşündüğüm onca olumsuz şey aslında gerçek değil. Çoğu gözlemlenmiyor ve fark edilmiyor. Benim gözlemlediğim şeylerde karşı taraftan o şekilde algılanmıyor.
3	Kendini ifade edemeyen aciz biri, heyecandan dolayı adımı söyleyemediğimi düşünür	Başı öne eğik-çökmüş-çırpınan-aciz Mahcup olmuş-utanmış	Hep benim konuşmama ve soruları benim sormama izin verdi.Biraz yavaş konuşuyor. Dış görünüşü ile ilgili dikkatimi çeken bir şey olmadı. Heyecanlı,utanıyor gibi bir şey dikkatimi çekmedi. Sohbet ederken genelde soruları ben sordum bu yüzden çekingen olduğunu düşünüyorum.	Dışardan izlediğim iyi oldu.Çünkü hissettiğim birçokşeyin gerçekte olmadığını fark ediyorum.kafamda canlanan görsel(image) gerek hissettiklerim videoda görünmüyor.
4	Konuşmayan, tepki vermeyen sessiz bir kız	Elleri titreyen, nefes almaya çalışan, kulakları kızarmış,	2.videoda daha rahattı. 1.videoda sandalyeyi çok fazla çevirdi. Sohbet ilerleyince	Dışarıya odaklandığımda daha rahattım. Yaptığım işe odaklanınca sorun

		çekingen-sulu gözlü biri	konuşmaya istekliydi. Çoğunlukla iyiydi. 2.videoda soru sordu. Dikkatimi olumsuz bir şey çekmedi.	olmuyor. Karşımdaki kişi ne düşünüyor, rezil oldum mu? şeklinde düşündüğümde kaygım artıyor. Güvenlik davranışları benim yardımcım değilmiş. Bu iki videoda bu ayrımı görebildim. Dikkatimi kendime değilde dışarıya verdiğimde zihnimdeki kötü düşünceler gidiyor. Hayalimde olan el titremesi ile gerçekte olan el titremesinin uyuşmadığını görmek güzel.
5	Kaygılı bir izlenim verdim	Soğuk ve utangaç biri	İyi bir insan izlenimi verdi. Sorduğum sorulara sıcak cevap verdiği için böyle bir arkadaşım olsun isterim. Özgüvenli bir duruşu var. Ses tonu çok nazik, konuşmaya çekiyor. Olumlu bir izlenim bıraktı bende.	Dışarıya odaklanınca daha iyi oldu, işe yaradı.Ellerimin titremediğini hissettim. 2.videoda, daha rahat oldum, vücudumdaki belirtileri unuttum. Güvenlik davranışları işe yaramamış, vücudum ile sürekli oynamak hoş bir görüntü değil. Herşey benim zihnimde olup bitiyormuş. Dışardan o şekilde algılanmıyormuş.
6	Özgüvensiz, sessiz, konuşamıyor	İçine doğru pısmış, çökmüş Kambur, kendini kasmış	İyi birine benziyor. Olumsuz herhangi bir şey dikkatimi çekmedi. Kendisi görüşme sırasında konuşmayı çok sevmediğini söylediği için sessiz biri olduğunu düşündüm. Dış görüşü olarak sadece gözlük takmış olduğunu fark ettim.	Benim hissettiklerimle dışarda olanlar aynı değilmiş. Kendimi kastığım dışardan belli olmuyormuş.

7	Saçma, komik, heyecanlı, küçük düşmüş bir izlenim bıraktım	Kızarmış, eli ayağı birbirine dolanmış biri	Cana yakın biri gibi görünüyordu. Ara sıra gözlerini kaçırdı. Olumlu bir izlenim bıraktı bende, dikkatimi çeken bir şey olmadı.	Hayal ettiğim, zihnimde canlanan gibi değil. Kendime karşı çok eleştirelim. Kızarmamışım. 2.videoda daha rahatım. Zihnimdeki kadar rezalet değilmiş. Güvenlik davranışları kaygımı hiç rahatlatmamış. Ellerimi çok kullanmamışım ve konuşmam düzgün. Dışarda hayal ettiğim gibi gözüküyorum.
8	Tedirgin bir izlenim bıraktım	Ayaklarını kasan, çekingen biri	Konuşma içeriğinden toplum içinde konuşma yapmaktan çekinen bir yapısı olduğunu anladım. Güler yüzlü konuştu. Elleriyle çok fazla oynadı. Sandalyede çok fazla döndü. Bacaklarını gerdi. Yüzü hafif kızarmıştı.	1.videoda güvenlik davranışlarını yaparak kendime odaklanmışım, kaygılı olduğum belli oluyor. Kendime odaklanınca kaygım daha çok artmış. Sohbetide dinlememişim. Güvenlik davranışları kaygımı daha çok belli etmiş. 2.videoda daha rahatım.
9	Utanmış, kaygılı, konuşmak istemeyen biri	Ellerini sıkın, yüzü kızarmış, konuşmayan biri	Kendisinden çok iyi bir enerji aldım. Biz onunla aynı ortamda olsaydık onunla iyi konuşabilirdik. Biraz daha atılgan olabilir. Günlük hayatında güvenilir bir insandır.	2.videoda daha rahat hissettim. Çünkü kendimi düşünmedim. Dışarıya odaklandığımda ellerimin titrediğini, utandığımı unuttum. Güvenlik davranışları beni rahat hissettiriyor ancak benim kaygılı olduğumu gizlemiyor. Güvenlik davranışları amacına ulaşmamış.

				Düşündüklerim ile gördüklerim aynı değil.
10	Çekimser bir izlenim	Kambur duran, elleriyle oynayan biri	Genel olarak olumlu bir izlenim aldım. Olumsuz bir şey hissetmedim. Bana göre daha az konuşkan ya da biraz çekingen. İlk kez karşılaştığımız için olabilir. Davranışlarıyla ilgili dikkatimi çeken özel bir şey olmadı.	2.videoda kendimi daha rahat hissettim. Odağımı dışarıya verdiğimde daha rahattım. Kendi zihnimdeki gibi değilim.
11	Sohbetimden sıkılmış olabilir	Vücudu küçülmüş, büzülmüş, yüzü kızarmış biri	Bir miktar heyecanlı ve gergindi. Sohbet sırasında heyecanlı olması karşı cins olduğu için olabilir. İyi niyetli ve kibar birisi olduğunu düşünüyorum. Kendisinin davranışlarını rahatsız edici bulmadım.	Zihnimde olanlarla gerçekte olanlar aynı değil. Tutarlı bir tarafı yok. Zihnimdeki düşünceleri çok fazla umursamam artık. Güvenlik davranışları heyecanımı azaltmak amacına hizmet etmemiş.
12	Soğuk bir izlenim verdim	Kızarmış, utangaç, robot gibi	Nazik, iyi biri izlenimi verdim. 1.videoda soğuk bir yapısı olduğunu düşünmüştüm ama 2.videoda daha sıcak davrandı. Birlikte güldük. Konuşmayı o devam ettirdi.	2.videoda daha rahattım. Zihnimdeki görüntüdeki gibi değilim. 1.videoda kendime odaklandığımda sohbete dikkatimi veremedim daha kaygılıydım.Ama 2.videoda sohbete odaklandım., daha rahattım. Güvenlik davranışları beni heyecandan korumamış.

13	Utangaç bir izlenim	Göz göze gelmeyen, kendini kasmış, yüzü kızarmış biri	Efendi, karakterli birine benziyor. Sakin birisi izlenimi bıraktı ben de. İyi biri. Biraz daha kendi açması ve sohbe te katılması gerektiğini düşünüyorum.	2.videoda daha rahattım. Hissettiğim gibi olmadığını gördüm. Videoları izledikten sonra, benim düşündüklerim gibi değilmiş. Kendimi çok iyi hissediyorum. Güvenlik davranışları istemediğim şeyleri ele veriyor.
----	---------------------	---	--	--

TARTIŞMA

Bu çalışmada sosyal kaygısı olan genç bireylere BDT müdahalesi uygulanmıştır. BT-SAB protokolüne göre “kendine odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışları deneyi” ile “video geribildirimi” nin etkisi incelenmiştir. Kendine odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışları deneyinden sonra bireyler güvenlik davranışlarının kaygının azaltılmasında etkili olmadığını, dikkat odağını dışarıya verdiklerinde kaygı belirtilerini hissetmediklerini ve performanslarının daha iyi olduğunu belirtmişlerdir. Belirli durumlarda yaşadıkları sosyal kaygının oluşmasında ve devam etmesinde güvenlik davranışı yapmanın ve dikkati kendine odaklamanın etkisi olduğunu öğrenmişlerdir.

Güvenlik davranışları, sosyal kaygılı bireyler tarafından korkulan bir sonucun ortaya çıkmasını önlemek için kullanılmaktadır. Eğer korkulan sonuçlar gerçeğe uygunsa güvenlik davranışları anlamlıdır. Ancak, eğer korku gerçeğe uygun değilse güvenlik davranışları bir sorun olabilmektedir. Güvenlik davranışlarının olumsuz sonuçlarından biri, bireyin korkulan sonucun gerçekleşmesinin muhtemel olmadığını keşfetmesini engellemesidir. Video geribildirimiyle sosyal kaygısı olan bireylerin mevcut bağlamda kendi davranışlarını görmesi sağlanmaktadır (Clark & Wells, 1995; Leigh & Clark, 2018). McManus ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında güvenlik davranışlarının yardım edici olmayan bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur.

Kendine odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışlarını kullanmanın, sosyal kaygılı bireylerde daha anksiyeteli hissetmelerine, performanslarını daha kötü değerlendirmelerine, daha kaygılı

göründüklerini düşünmelerine, olumsuz imajların meydana gelme olasılığının artmasına ve sosyal korkularının ortaya çıkma olasılığının daha yüksek olduğunu düşünmelerine yol açtığı saptanmıştır. Warnock-Parkes ve arkadaşları (2017) video geribildiriminin olumsuz benlik algılarının değişmesinde oldukça etkili olduğunu ve terapi sürecinin ilerleyen haftalarında sosyal kaygının önemli düzeyde azaldığını bulmuşlardır. Stangier ve arkadaşlarının (2011), çalışmasında da video geribildiriminde benzer protokol uygulanmıştır. BDT uygulanan bireylerin sosyal kaygı semptomlarında önemli düzeyde azalma olduğu bulunmuştur. Çalışmamızın bulguları incelenen araştırmaların sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Sosyal kaygısı olan bireylerin terapi süreçlerinde kendine odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışı deneyi ile video geribildiriminin önemli bir etkisi bulunmaktadır.

Leigh ve Clark (2016), BT-SAB protokolünü 11-17 yaş aralığındaki genç bireylerin tedavi sürecinde uygulanmışlardır. Çalışmada sosyal anksiyeteye ilişkili düşünceler, inançlar ve güvenlik davranışlarında anlamlı düzeyde iyileşmeler gözlenmiştir. Bireylerin sınıf içi konsantrasyon, okula devam etme ve sosyal katılım gibi işlevselliklerinde gelişme olmuştur. 2.seansta yapılan kendine odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışı deneyinden sonra bireyler kendilerine odaklandıklarında kaygılarının yükseldiğini keşfetmişlerdir. BT-SAB protokolünün farklı yaş grubuyla yapıldığı çalışmanın sonuçları çalışmamızın bulgularını destekler niteliktedir. Sosyal anksiyete bozukluğu olan bireyler sosyal etkileşim sırasında alışkanlık haline gelmiş olan güvenlik davranışlarını yaptıklarında ve dikkat odağını kendilerine yönlendirdiklerinde kaygı düzeyleri daha da yükselmektedir (Leigh & Clark, 2016).

Bu çalışmada sosyal kaygısı olan bireylere terapi süreçlerinin bir ögesi olarak “kendine odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışı deneyi” ile “video geribildirimi” yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar bireylerin ifadelerine dayanmakta olup örneklem büyüklüğünün küçük olması bu çalışmanın sınırlılıklarından birisidir. Çalışmamızın diğer sınırlılıkları, katılımcılara SCID

değerlendirmesi yapılmamış olması ve bir kontrol grubunun bulunmamasıdır. Deneylerin video kaydına alınması, kültürel ve bireysel özellikler gibi faktörler bireyin deney sırasında kaygı düzeyini etkileyebilmektedir.

Bu seans içi deneyde, kendine odaklı güvenlik davranışları terapötik bir manevra olarak kullanılmıştır. Deneyin sonunda, bireyin düşünceleri video geri bildirimi ile kanıt incelemesi yoluyla test edilmiştir. Çalışmamızda SAB olan bireylerin psikoterapi sürecinde video geribildiriminden sonra özgüvenlerinin ve motivasyonlarının arttığı gözlenmiştir. Sosyal anksiyete bozukluğu olan bireyler kendine odaklanmış dikkat odağının günlük yaşam aktivitelerine olan etkilerini deneyin içinde keşfetme olanağı bulmuşlardır. Zihinlerinden geçen olumsuz düşünce ve imajların dış gerçeğe nasıl yansıdığını video geribildiriminden öğrenmişlerdir. Güvenlik davranışlarının kaygının sürdürülmesindeki rolü hakkında içgörü kazanmışlardır. Bireylerin 4.seansa daha istekli geldikleri gözlemlenmiştir. “Kendine odaklanmış dikkat ve güvenlik davranışı deneyi” ile “video geribildirimi” nin SAB’ın bilişsel terapi protokolünde uygulanması önerilmektedir. BT-SABprotokolünde ‘video geribildirimi’nin önemini araştıran çocuk ve ergen hastaların da yer aldığı daha geniş katılımlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKÇA

- Ahn, J. K., & Kwon, J. H. (2018). Modifying negative self-imagery increases the effectiveness of cognitive behavior therapy for social anxiety disorder: A benchmarking study. *Cognit Ther Res*, 42(5), 598-611.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*, 3, 77-101.
- Bogels, S. M., & Lamers, C. T. J. (2002). The causal role of selfawareness in blushing- anxious, socially-anxious and social phobics individuals. *Behav Res Ther*, 40(12), 1367-1384.
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. New York: The Guilford Press.

- Clark, D. M., Ehlers, A., Hackmann, A., McManus, F., Fennell, M., Grey, N., & Wild, J. (2006). Cognitive therapy versus exposure and applied relaxation in social phobia: A randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol*, 74, 568-78.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A Cognitive Model of Social Phobia. In: R.G. Heimberg, Liebowitz, M. R., Hope, D. A., & Schneier, F. R. (eds), *Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment* (pp. 69-93). New York, USA. Guilford Press.
- Furukawa, T. A., Chen, J., Watanabe, N., Nakano, Y., Ietsugu, T., Ogawa, S., ... & Noda, Y. (2009). Videotaped experiments to drop safety behaviors and self-focused attention for patients with social anxiety disorder: Do they change subjective and objective evaluations of anxiety and performance? *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 40(2), 202-210.
- Hofmann, S. G. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. *Cogn Behav Ther*, 36(4), 193-209.
- Hofmann, S. G., & DiBartolo, P. M. (2010). *Social Anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives*. London: Academic Press.
- Jakymyn, A. K., & Harris, L. M. (2012). Self - focused attention and social anxiety. *Australian Journal of Psychology*, 64(2), 61-67.
- Kessler, R. C., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Wittchen, H. U. (2012). Twelve-month and lifetime prevalence and lifetime morbid risk of anxiety and mood disorders in the United States. *Int J Meth Psych Res*, 21, 169-184.
- Kuckertz, J. M., Gildebrant, E., Liliequist, B., Karlstrom, P., Vappling, C., Bodlund, O., ..., & Carlbring, P. (2014). Moderation and mediation of the effect of attention training in social anxiety disorder. *Behav Res Ther*, 53, 30-40.
- Leigh, E. & Clark, D. M. (2018). Cognitive therapy for social anxiety disorder in adolescents. Oxcadat Resources. <https://oxcadatresources.com/>
- Leahy, R. L., & Holland, S. J. (2009). Social phobia. In S. Aslan, M. H. Turkcapar, & E. Koroğlu (eds), *Treatment Plans and Interventions for Depression and Anxiety Disorders* (pp. 135-166). Ankara, HYB.
- Leigh, E., & Clark, D.M. (2016). Cognitive Therapy for Social Anxiety Disorder in Adolescents: A Development Case Series. *Behav Cogn Psychother*, 44, 1-17.
- Morgan, H., & Raffle, C. (1999). Does reducing safety behaviours improve treatment response in patients with social phobia? *Aust N Z J Psychiatry*, 33(4), 503-510.

- Mayo-Wilson, E., Dias, S., Mavranetzouli, I., Kew, K., Clark, D. M., Ades, A. E., & Pilling, P. (2014). Psychological and pharmacological interventions for social anxiety disorder in adults: A systematic review and network meta-analysis. *Lancet Psychiatry*, 1, 368-376.
- McManus, F., Clark, D. M., Grey, N., Wild, J., Hirsch, C., Fennell, M., & Manley, J. (2009). A demonstration of the efficacy of two of the components of cognitive therapy for social phobia. *J Anxiety Disord*, 23, 496-503.
- Parr, C. J., & Cartwright - Hatton, S. (2009). Social anxiety in adolescents: the effect of video feedback on anxiety and the selfevaluation of performance. *Clin Psychol Psychother*, 16(1), 46-54.
- Rodebaugh, T. L. (2004). I might look OK, but I' m still doubtful, anxious, and avoidant: The mixed effects of enhanced video feedback on social anxiety symptoms. *Behav Res Ther*, 42(12), 1435-1451.
- Schmidt, N. B., Richey, J. A., Buckner, J. D., & Timpano, K. R. (2009). Attention training for generalized social anxiety disorder. *J Abnorm Psychol*, 118(1), 5.
- Soykan, C., Ozguven, H. D., & Gencoz, T. (2003). Liebowitz social anxiety scale: The Turkish version. *Psychol Rep*, 93, 1059-69.
- Stangier, U., Schramm, E., Heidenreich, T., Berger, M., & Clark, D. M. (2011). Cognitive therapy vs interpersonal psychotherapy in social anxiety disorder: A randomized controlled trial. *Arch Gen Psychiatr*, 68, 692-700.
- Warnock-Parkes, E., Wild, J., Stott, R., Grey, N., Ehlers, A., & Clark, D. M. (2017). Seeing is believing: Using video feedback in cognitive therapy for social anxiety disorder. *Cogn Behav Pract*, 24, 245-255.