

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.8357001>

Accepted: 10.08.2023

## Toplumsal Kaygı Bozukluğunda (Sosyal Fobi) Bilişsel Davranışçı Terapi: Olgu Sunumu

### Cognitive Behavioral Therapy in Social Anxiety Disorder (Social Phobia): A Case Report

**Burcu ÖĞÜTLÜ**Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Bölümü  
bogutlu19@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0001-5852-9527>**Meryem KARAAZİZ**Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü  
meryem.karaaziz@neu.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

#### Özet

Bu olgu sunumunda, DSM -V tanı kriterleri baz alınarak sosyal fobi (toplumsal kaygı bozukluğu) belirtileri gösteren 26 yaşında bir kadın danışana bilişsel davranışçı terapi yöntemiyle tedavi süreci uygulanmıştır. Danışan iletişim ve insan ilişkileri kurmakta zorluk çekmekte, yeni biriyle tanışmaktan, konuşmaktan, insanlara bir şey sormaktan çekinmekte, tanımadığı yabancı ortamlara girmek istememekte, insanlara hayır diyememekte, beraberinde bu gibi durumlarda oldukça yoğun bir kaygı ve korku duymakta, heyecanlanmakta, yüzde kızarma, terleme ve titreme yaşamaktadır. Şikayetlerinin son 1 yıldır bariz bir şekilde ortaya çıktığını ve bu durumun kendisinin iş hayatını, sosyal hayatını, halen lisansüstü eğitimine devam ettiği için akademik hayatını ve yaşantısının tümünü olumsuz etkilediğini, bu durumdan dolayı oldukça rahatsızlık ve yoğun kaygı duyduğunu ifade etmiştir. DSM-V tanı ölçütleri göz önünde bulundurularak semptomların sosyal fobi (toplumsal kaygı bozukluğu) tanısı ölçütlerini karşıladığı ortadadır. Danışan içinde bulunduğu bu durumun üstesinden gelemediğini, sorunun çözüme kavuşması için profesyonel bir desteğe başvurduğunu bildirmiştir. İlk olarak danışana bozukluğun ne olduğu, klinik tablosu, tedavi yöntemleri ve tedavinin seyri ile ilgili kapsamlı bilgi verilmiş, baş etme becerileri ile ilgili psiko eğitim verilmiştir. Sonrasında bilişsel davranışçı terapinin ne olduğu, nasıl bir terapi yöntemi olduğu, nasıl ilerleyeceği ve içeriğinin ne olduğu hakkında bilgilendirilmeler yapılarak psiko eğitim verilmiştir. Seanslar danışan ile işbirlikçi bir tutum içinde gerçekleştirilmiştir. Seanslar boyunca danışan için uygun olduğu düşünülen çeşitli bilişsel ve davranışçı teknikler kullanılmıştır. Yapılan müdahaleler sonucunda terapi süreci boyunca bilişsel, davranışsal değişiklikler ve bilişsel davranışçı terapinin sosyal fobi üzerindeki olumlu etkileri gözlemlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Toplumsal Kaygı Bozukluğu, Bilişsel Davranışçı Terapi, Sosyal Fobi.

## Abstract

In this case report, a 26-year-old female client with symptoms of social phobia (social anxiety disorder) was treated with cognitive behavioral therapy based on DSM-V diagnostic criteria. The client has difficulty in establishing communication and human relations, hesitant to meet a new person, talk, ask people something, does not want to enter unfamiliar environments, cannot say no to people. experiencing tremors. He stated that his complaints had clearly emerged in the last 1 year and that this situation had a negative impact on his business life, social life, academic life as he was still continuing his graduate education, and his whole life, and that he felt very uncomfortable and intensely worried about this situation. Considering the DSM-V diagnostic criteria, it is clear that the symptoms meet the diagnostic criteria for social phobia (social anxiety disorder). She stated that she could not overcome this situation she was in and she applied to a professional support to solve the problem. First, the client was given comprehensive information about what the disorder is, its clinical picture, treatment methods and the course of treatment, and psychoeducation about coping skills was given. Afterwards, psychoeducation was given by informing about what cognitive behavioral therapy is, what kind of therapy it is, how it will progress and what its content is. The sessions were held in a collaborative manner with the client. During the sessions, various cognitive and behavioral techniques that are considered appropriate for the client were used. As a result of the interventions, cognitive and behavioral changes and the positive effects of cognitive behavioral therapy on social phobia were observed throughout the therapy process.

**Keywords:** Social Anxiety Disorder, Cognitive Behavioral Therapy, Social Phobia

## GİRİŞ

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'na (DSM-5) göre, kaygı bozuklukları bölümünde yer alan toplumsal kaygı bozukluğu, sosyal fobi olarak da adlandırılmaktadır. Sosyal fobi DSM-V'de bireyin, başkalarınınca değerlendirilebilecek olduğu, bir ya da birden çok toplumsal durumda belirgin bir kaygı ya da korku duyması şeklinde ifade edilmiştir. Toplumsal kaygı bozukluğu ve tanısal ölçütleri ilk olarak DSM III'de Sosyal Fobi olarak yer almıştır (Dilbaz, 1997). Sosyal Fobi bireyin diğer bireyler ve toplum tarafından değerlendirileceği, eleştirileceğine dair duyduğu kaygı ve korkuyu ifade etmektedir. Olumsuz değerlendirilme düşüncesi, sosyal ortamlarda duyulan yoğun kaygı ve bu ortamlardan kaçınma, iletişim kurmada güçlük gibi ölçütler ile karakterizedir. Sosyal fobik bireylerde başkalarının önünde konuşmaktan çekinme, yabancı bireylerin bulunduğu bir yere girmek istememe ve yabancı bireyler ile bulunmaktan kaçınma gibi çeşitli kaçınma davranışları sıklıkla gözlemlenmektedir. İçerisinde bulunulan bu durumun 6 ay ya da 6 aydan daha uzun sürmesi durumunda bireyde işlevsellikte ve toplumsal işlevsellikte bozulmaların ortaya çıkması tanılama için birincil ölçütlerdir (Doğan ve Okumuşoğlu, 2022). Sosyal fobik bireyler, diğer bireyler tarafından olumsuz değerlendirileceği, eleştirileceği, rezil olacağı ve bunların fark edileceği, gülünç duruma düşeceği düşüncelerine kapılarak yaşanan veya yaşanılacak durum ile orantısız kaygı ve korku duymaktadır. Yaşanılan korku ve kaygı sonucunda birey kaçınma davranışları sergileme eğilime girmektedir. Terleme, titreme, çarpıntı, yüzde kızarma gibi bir takım fiziksel ve bedensel belirtiler ortaya çıkmaktadır (Mercan, Oyur, Alatur, Gül ve Bengül, 2012).

Sosyal fobinin DSM’de ki tarihsel sürecine baktığımızda DSM -II’ de fobik nevrozlar başlığı altında bütün fobiler yer almaktadır. Daha sonrasında yayınlanan DSM- III’de sosyal fobinin fobiler başlığı altında yer aldığı, DSM -IV’ de ise kaygı bozuklukları başlığı altına eklendiği görülmektedir. Günümüzde DSM’in en güncel baskısı olan DSM -V’ de ise halen kaygı (anksiyete) bozuklukları başlığı altında toplumsal kaygı bozukluğu (sosyal fobi) olarak yer almaktadır (Doğan ve Okumuşoğlu, 2022).

Etiyolojik çalışmalara baktığımızda, sosyal fobinin ortaya çıkışında biyolojik, psikolojik ve çevresel faktörler oldukça rol oynamaktadır. Rol oynayan en büyük etkenlerden birisi ise değerlendirilme korkusudur (Türkçapar, 1999). Ayrıca ailesel yaşantı, anne-baba tutumları, otoriter ebeveyn figürleri, akraba ilişkileri, kültür değer ve tutumlar gibi birçok etken sosyal fobinin ortaya çıkışında önemli ölçüde rol oynamaktadır (Arslan ve ark., 2022).

Yapılan epidemiyolojik çalışmalar incelendiğinde, sosyal fobinin başlangıcının 13-14 yaşlarında olduğu görülmektedir fakat bir kuruluşa başvurma, destek alma yaşının ise 30 ve 30’lu yaşlar civarı olduğu görülmektedir. Sıklık ve yaygınlık açısından ele aldığımızda yaşam boyu prevalansın %13.3 oranında seyrettiği görülmek ile birlikte, cinsiyet faktörü baz alınarak yapılan çalışmalarda, kimi alan çalışmaları kadınlarda daha sık görüldüğünü, yürütülen bir takım klinik çalışmalar ise erkeklerde daha sık görüldüğünü belirtmektedir (Dilbaz, 1997). Yapılan bir diğer araştırmalarda bekar veya boşanmış bireylerde, evli bireylere göre sosyal fobinin görülme oranının daha çok olduğu bildirilmektedir (Turan ve ark., 2000). Sosyoekonomik düzey ve eğitim düzeyi baz alınarak yürütülen çalışmalarda düşük veya yüksek seviye ile ilgili farklı sonuçlar elde edilmiştir. Kimi çalışmalarda düşük eğitim durumunun sosyal fobinin görülme sıklığı ile ilişkili olduğu bildirilse de kimi çalışmalarda anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Sosyal fobinin bireyin mesleki işlevselliği, akademik performansı ve sosyal işlevselliği olumsuz etkilediği ortaya konmuştur (Dilbaz, 1997). Akabinde evlilik hayatı, insan ve aile ilişkileri olmak üzere bireyin tüm yaşantısı ve yaşam kalitesi olumsuz yönde etkilenmektedir (Bayramkaya, Toros ve Özge, 2005). ABD’de yapılan epidemiyolojik çalışmalar sonucunda sosyal fobinin %13 oranında toplumu etkilediği ve sık gözlenen ruhsal bozukluklar arasında ilk üçte yer aldığı ortaya konmuştur. Son yıllarda Türkiye’de yürütülen çalışmalar sonucunda ise yetişkin bireylerde sosyal fobinin görülme oranının %1.8 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yürütülen bir diğer çalışmalar sonucunda da bireylerde sosyal fobi görülme olasılığının ergen ve genç yetişkinlerde oldukça sık olduğu bildirilmiştir (Haspolat ve Kağan, 2017). Üniversite öğrencilerinin katılımı ile yürütülen çalışmalarda ise, sosyal fobi görülme sıklığının %9.8-22 arasında değişkenlik gösterdiği saptanmıştır (Gültekin ve Dereboy, 2011).

Sosyal fobi ile beraberinde depresif bozukluklar, maddeyi kötüye kullanım, anksiyete bozuklukları, başta gelen komorbid bozukluklardır (Gültekin ve Dereboy, 2011). Depresif bozukluklar arasından major depresif epizod, maddeyi kötüye kullanımda özellikle alkolün kötüye kullanımı ve akabinde basit fobi, agorafobi gibi ruhsal bozuklukların da eşlik ettiği görülmektedir. Komorbid bozuklukların eşlik etmesi, sosyal fobinin seyrini de oldukça etkilemektedir. Bozukluğun şiddetini arttırabilmekte ve hatta tedavi sürecinin seyrini olumsuz etkileyebilmektedir (Turan ve ark. 2000). Sosyal fobi ruhsal bozuklukların birçoğuna zemin oluşturmakta, bireyde özsayıda düşmeye, içe dönmeye neden olmaktadır (Apak ve Yaman, 2019).

Psikoterapinin, ruhsal bozuklukların tedavisinde yadsınamayacak bir gücü vardır. Özellikle son yıllarda popüleritesi gittikçe artan bir psikoterapi yöntemi olan bilişsel davranışçı terapi, ruhsal bozuklukların tedavisinde oldukça fayda sağlamaktadır. Aaron T. Beck'in kurucusu olduğu bilişsel davranışçı terapi birçok psikiyatrik ve psikolojik bozukluğun tedavisinde kullanılan ortalama 45-50 dakika süren seanslardan oluşan yapılandırılmış bir psikoterapi yöntemidir. Ergen ve yetişkinlerde sıklıkla tercih edilmektedir. Bünyesinde hem bilişsel hem de davranışsal birçok teknik bulundurmaktadır. Psikopatolojileri temel alarak bireylerin davranışlarını bilişsel ve davranışçı kuram çerçevesi içinde açıklamayı hedefler. BDT duygu, düşünce ve davranışlarımız yani ne hissettiğimiz, nasıl davrandığımız, düşündüklerimiz ile ilgilenmektedir. Bilişsel davranışçı terapi şimdiki zaman yani şu ana ve mevcut sorunlara odaklanır, asıl amaç sorunlara neden olan, altta yatan işlevsel olmayan bilişsel süreçleri ve fikirleri belirleyerek davranışta değişim sağlamaktır. Düşünceler duyguları, duygular ise davranışları etkilemektedir. Terapistin rolü bireylere olayları değerlendirme biçiminin, duygularını etkilediğini ve belirlediğini danışana aktararak danışanın yorumlamalarının geçmiş deneyim ve tecrübeleriyle bağlantılı olduğunu aktarmak ve farkındalık kandırmaktır (Piştof ve Şanlı, 2013).

Bilişsel davranışçı terapi anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozuklukları, yeme bozuklukları, dışa atım bozuklukları ve tik bozukluğu gibi çeşitli bozuklukların tedavisinde kullanılmaktadır, oldukça başarılı ve olumlu sonuçlar vermektedir. Son yıllarda bağımlılık tedavisinde de sıklıkla başvurulmuş bir terapi yöntemi olduğu görülmektedir (Özvan ve Çelik, 2017). Sosyal fobinin tedavisinde de yadsınamayacak bir yere sahiptir. Yapılan araştırmalara sonucunda da tedavide oldukça fayda sağladığı görülmektedir ve sosyal fobinin tedavisinde sıklıkla tercih edilmektedir (Sungur, 2000).

Söz konusu olan danışan İ.K; iletişim ve insan ilişkileri kurmakta zorluk çekmekte, yeni biriyle tanışmaktan, konuşmaktan, insanlara bir şey sormaktan çekinmekte, tanımadığı yabancı ortamlara girmek istememekte, insanlara hayır diyememekte, beraberinde bu gibi durumlarda oldukça yoğun bir kaygı ve korku duymakta, heyecanlanmakta, yüzde kızarma, terleme ve titreme yaşamaktadır. Yaşanılan bu durum son 1 yıldır devam etmektedir DSM -V tanı ölçütleri göz önünde bulundurularak semptomların sosyal fobi (toplumsal kaygı bozukluğu) tanısı ölçütlerini karşıladığı ortadadır. Yapılan gözlem ve değerlendirmeler sonucunda da danışanın tanısının sosyal fobi olduğu öngörülmüştür. Danışan ile işbirliği içerisinde tanılama için bir psikiyatri uzmanına yönlendirilmiş psikiyatri uzmanı tarafından danışana sosyal fobi tanısı konulmuştur. Danışan ile toplamda 11 seans gerçekleştirilmiştir ve seanslar halen devam etmektedir. Her seans 40 dakika olarak gerçekleştirilmektedir.

## **BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ**

Bilişsel davranışçı terapi Albert Ellis' in atkılılarıyla Aaron T. Beck tarafından ortaya konan çeşitli ruhsal bozuklukların tedavisinde kullanılan ortalama 45-50 dakika süren seanslardan oluşan yapılandırılmış bir psikoterapi yöntemidir. Ergen ve yetişkinlerde sıklıkla kullanılan günümüzde popüleritesi oldukça yüksek bir terapi yöntemidir. Bünyesinde hem hem de davranışsal birçok teknik bulundurmaktadır. Psikopatolojileri temel alarak bireylerin davranışlarını bilişsel ve davranışçı kuram çerçevesi içinde açıklamayı hedefler. BDT duygu, düşünce ve davranışlarımız yani ne hissettiğimiz, nasıl davrandığımız, düşündüklerimiz ile ilgilenmektedir (Piştof ve Şanlı, 2013).

Bilişsel davranışçı terapi anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozuklukları, yeme bozuklukları, dışa atım bozuklukları ve tik bozukluğu gibi çeşitli bozuklukların tedavisinde kullanılmaktadır, oldukça başarılı ve olumlu sonuçlar vermektedir. Son yıllarda bağımlılık tedavisinde de sıklıkla başvurulan bir terapi yöntemi olduğu görülmektedir (Özcan ve Çelik, 2017). Bilişsel davranışçı terapi şimdiki zaman yani şu ana ve mevcut sorunlara odaklanır, asıl amaç sorunlara neden olan, altta yatan işlevsel olmayan bilişsel süreçleri ve fikirleri belirleyerek davranışta değişim sağlamaktır. Düşünceler duyguları, duygular ise davranışları etkilemektedir. Terapistin rolü bireylere olayları değerlendirme biçiminin, duygularını etkilediğini ve belirlediğini danışana aktararak danışanın yorumlamalarının geçmiş deneyim ve tecrübeleriyle bağlantılı olduğunu aktarmak ve farkındalık kandırmaktır (Piştof ve Şanlı, 2013).

Bilişsel davranışçı terapi bireyin bilişsel yapısını kavramlaştırmada otomatik düşünceler, ara inançlar ve temel inançları ele almaktadır. Otomatik düşünceler bireyin zihninde aniden, birden ortaya çıkan, beliren düşüncelerdir. BDT' özellikle olumsuz otomatik düşüncelere odaklanmaktadır. Birey otomatik duyguların farkında değildir, otomatik düşüncelere eşlik eden duyguların bilincindedir. Ara inançlar otomatik düşüncelerin bir alt basamağında yer almaktadır. Ara inançların saptanması otomatik düşüncelere göre daha güçtür. Otomatik düşünceler kullanılan teknikler sonucu ara inançlara göre daha kolaylıkla saptanabilmekte ve birey tarafından fark edilebilmektedir fakat ara inançlar için durum böyle değildir. Saptanması güç olduğundan çeşitli ölçekler yardımıyla açığa çıkması sağlanabilmektedir. Bir benzetme yapmak gerekirse ara inançlar için koruyucu bir tampon diyebiliriz. Temel inançlar kişinin çevreden edindiği bilgileri nasıl düzenleyeceğini, çevresi, kendisi ve yaşam ile ilgili temel varsayımları içermektedir. Temel inançlar bireyin geçmiş yaşantıları ve yaşam deneyimleri sonucunda var olmaktadır ve kesin yargıları içermektedir (Özcan ve Çelik, 2017).

## OLGU

İ.K, 1996 yılında İzmir' de yüksek sosyo-ekonomik düzeyde iki çocuklu Doktor - Akademisyen bir ailenin ilk çocuğu olarak dünyaya gelmiştir. Danışan istenen bir çocuk olduğunu, anne-babasının evlilik öncesinde birbirlerini tanıdıklarını hatta üniversitede öğrenim gördükleri zamandan beri tanıştıklarını, bir ilişki içinde olduklarını ve ebeveynlerinin ailelerinin de zaten önceden tanışık olduğunu belirtmiştir. Ebeveynlerinin oldukça mutlu ve huzurlu bir evliliği olduğu, bundan dolayı çok mutlu bir çocuk olarak büyüdüğünü, oldukça sevgi ve ilgi gördüğünü ifade etmiştir. Danışan 5 yaşında iken 2001 yılında kız kardeşi dünyaya gelmiştir (kendisinden 5 yaş küçük) şu anda 21 yaşında ve Ankara'da köklü bir üniversitede Tıp öğrenimine devam etmektedir. Kız kardeşinin doğduğu andan itibaren, onu çok sevdiğini ve değer verdiğini belirtmiştir. Danışan ebeveynlerinin yönergeleri doğrultusunda köklü, yüksek standartlı bir kolejde ilk ve ortaokul eğitimini tamamladığını, İzmir' de yine yüksek standartlı iyi bir lisede öğrenim gördüğünü, üniversite sınavından yüksek bir puan aldığını ve İzmir'de güzel bir üniversitede Hukuk bölümüne kaydolduğunu, eğitim süresi boyunca zorlu fakat iyi bir eğitim aldığını, üniversiteden derece ile mezun olduğunu ve okuduğu bölümü çok sevdiğini ifade etmiştir. Mezun olduktan hemen sonra zorunlu stajını tamamlayıp meslek hayatına başladığını 2 yıl kadar çalıştıktan sonra da daha donanımlı ve yetkin olmak için yüksek lisans yapmaya başladığını belirtmiştir. Fakat kendisinden 5 yaş küçük kız kardeşinin kendisinden oldukça zeki ve daha başarılı olduğunu, bu durumun ailesinin üzerinde baskı kurmasına neden olduğunu aktarmıştır. Ebeveynlerinin esnek ve modern görüşlü bireyler olduğunu fakat talepkar ve zaman zaman eğitim hayatında alacağı kararlara

müdahale etmeye çalıştıklarını çünkü eğitime her şeyden çok önem verdiklerini ifade etmiştir. Bütün bunların kendisini rahatsız ettiğini, özellikle de müdahale konusunda kardeşinden daha çok kendisine müdahale edildiğini, bu durumun kendisini, okul ve mesleki hayatta daha fazla çalışma ve çabalama ittiğini, kendisini sürekli daha fazla çalışır, çaba sarf eder halde bulduğunu bu nedenle ara sıra ailesiyle anlaşmazlıklar yaşadığını, kendisini sıkışmış hissettiğini ifade etmiştir. Danışan, ebeveynlerinin kız kardeşinin eğitim hayatı konusunda daha esnek davrandıklarını, zaman zaman kıyaslamalara maruz kaldığını bu durumun iyice kaygılı hissetmesine ve kendi dünyasına çekilmesine neden olduğunu söylemiştir. Danışan ebeveynlerinin göstereceği tepkiden ve kardeşi ile kıyaslanacağı algısına kapılarak çoğu zaman yoğun kaygı ve içe kapanma yaşadığını ifade etmiştir. Talepkar ebeveynlerinin olması ve kız kardeşi ile kıyaslanması danışanda özgüven kaybına ve içe kapanmaya neden olmuştur. Üniversiteden mezun olduktan sonra annesinin rahatsızlandığını, 4 yıl önce meme kanserine yakalandığını ifade etmiştir. Annesinin hastalığının başladığı ve tedavi gördüğünü o dönemlerde çok zor dönemlerden geçtiğini, sürekli içinde bir korku ile yaşadıklarını (annesinin şu anda kanseri yendiği ve sağlıklı olduğu halde böyle hissettiğini, bu hissin hiç gitmediğini ifade etmiştir) sürekli mutsuz, kaygılı olduğunu söylemiştir. “Kendimi bildim bileli çok sessiz ve çekingendim ama son zamanlarda iyice sessizleştim, içime kapandım, aşırı kaygılı hissettim, birine bir şey söylemekte bir şey istemekte bile çekinir oldum, rahatça iletişim kurmakta zorluk çekiyorum ve hiç kimseye hiçbir şeye hayır diyemiyorum diye yakınmalarda bulunmuştur”.

Aile dışındaki ilişkileri üzerine; küçüklüğünden bu yana devam eden yakın arkadaşlık ilişkilerinde sorunlar yaşadığını çünkü biraz fazla çekingen, sessiz olduğunu bu yüzden de rahat ilişki, iletişim kurmadığını fakat bu durumun artık son zamanlarda çokça arttığını, hatta sosyal hayatını oldukça etkilediğini ifade etmektedir. Artık arkadaşlarıyla iletişim kurmakta bile zorluk çektiğini, yeni biriyle tanışmaktan, konuşmaktan çekindiğini, hatta insanlara bir şey sormaktan bile çekinmeye başladığını, tanımadığı yabancı ortamlara girmek istemediğini böyle durumlarda oldukça yoğun bir kaygı yaşadığını, heyecanlandığını, hatta yüzünün kızardığını, terlediğini hissettiğini ve hiçbir şeye hayır diyemediğini ifade etmektedir. Mesleğinden dolayı çok sık insanlarla iletişim içinde olması gerektiğini fakat içinde bulunduğu durumun artık işini bile olumsuz etkilediğini ifade etmiştir. Meslek hayatında çok iyi bir konumda olduğunu, sorunlarının bunu etkilemesinden oldukça korktuğunu ve kaygı duyduğunu dile getirmiştir. Kendisinin iş konusunda geniş bir çevreye sahip olduğunu, bunun da mesleğinde oldukça başarılı olduğunu fakat artık kaygısından dolayı iş hayatının olumsuz etkilendiğini açıkça belirtmiştir.

Danışan fiziksel sağlığının iyi olduğunu, herhangi bir hastalık ve operasyon geçirmediğini ifade etmiştir. Bugüne kadar psikolojik ya da psikiyatrik herhangi bir yardım almadığını fakat içinde bulunduğu durumun bir an önce atılması gerektiğini, yoksa hayatının yerle bir olacağını belirtmiş fakat düzeleceğine dair bir umudu olduğunu da eklemiştir. Ayrıca alkol, sigara gibi herhangi bir madde kullanmadığını da belirtmiştir.

## GEÇMİŞ YAŞAM ÖYKÜSÜ

İ.K talepkar ebeveynlere sahiptir. Annesi akademisyen babası ise doktordur. Ebeveynleri eğitim hayatına oldukça önem vermekte ve bu konuda talepkardır. Başarı ailesi için oldukça önemlidir. Kendisinden 5 yaş küçük bir kız kardeşi bulunmaktadır, kardeşi eğitim hayatında oldukça başarılıdır bu nedenden dolayı ebeveynleri tarafından kardeşi ile kıyaslanmaktadır. Mutlu bir ailesi

olduğunu, oldukça sevildiği ve ilgi gördüğünü ancak eğitim hayatı üzerinde yapılan baskı ve kıyaslanmanın onu oldukça kaygılandığı ve çok çalışmaya ittiğini ifade etmektedir. Ailesi ile bağları oldukça kuvvetlidir, bir dönem yalnız yaşadığını annesinin rahatsızlanması üzerine ailesi ile birlikte yaşamaya başladığını ve halen birlikte beraberlik içinde yaşadıklarını aktarmıştır. Sosyo-ekonomik düzeylerinin yüksek olduğu, hiçbir temel ihtiyacının ihmal edilmediğini, özellikle de eğitim hayatları söz konusu olduğunda bütün olanakların sağlandığını belirtmiştir. Yaşadığı durum nedeniyle daha önce psikolojik destek almayı çok istediğini ve bunun için araştırma yaptığını fakat iş hayatının yoğunluğundan ve yaşadıklarından dolayı fırsat bulamadığını belirtmiştir. Şikâyetlerinin son 1 yıldır bariz bir şekilde ortaya çıktığını ve bu durumun kendisinin iş hayatını, sosyal hayatını, halen lisansüstü eğitimine devam ettiği için akademik hayatını ve yaşantısının tümünü olumsuz etkilediğini bu durumdan dolayı oldukça rahatsızlık ve yoğun kaygı duyduğunu ifade etmiştir. Şikâyetleri neticesinde danışanın durumdan bir hayli yorulduğu ve karamsar bir durum içerine girdiği gözlemlenmiştir.

## BULGULAR

Danışan ile her biri 40 dakika süren 11 seans uygulanmıştır ve seanslar halen devam etmektedir. Danışanın geçmiş yaşamı ve güncel probleminin saptanabilmesi, problem listesinin detaylı olarak belirlenebilmesi için 4 seans yapılmıştır. Danışanın yansıttığı öykü aşağıda yer alan tabloda (Tablo1) teknik olarak özetlenmiştir.

**Tablo 1**

*Öykünün Teknik Özetlenmesi*

<b>Erken Yaşam Deneyimi</b>	Talepkar ve yönlendirici ebeveynleri olması, kardeş kıyaslaması ve ebeveynlerine karşı akademik hayatta başarılı olma sorumluluğu duyması
<b>Temel İnanç</b>	Başarısızım, değersizim, yetersizim
<b>İşlevselliği</b>	
<b>Bozan Varsayım</b>	Değerli olmam için çok başarılı olmalıyım, başarıyı kaybedersem ailem için değersiz olacağım
<b>Kritik Yaşam Olayı</b>	İletişim kurmada çok zorluk çekme, iletişim kuramama
<b>Olumsuz Otomatik Düşünceler</b>	Ben pısrığın tekiyim, elde ettiğim başarı kaybedeceğim. Sorunumu çözemezsem hayatım yerle bir olacak başarısız olacağım, ailem bana değer vermeyecek.
<b>Belirtiler</b>	<b>Somatik:</b> Yüzde kızarma, ellerde titreme, terleme <b>Davranışsal:</b> İçer dönme, bireyler ile iletişim kurmaktan kaçınma <b>Motivasyonel:</b> Motivasyonda gerileme <b>Bilişsel:</b> Karamsarlık, başarısını kaybedeceğine dair işlevsiz düşümsel uğraşlar <b>Duygusal:</b> Mutsuz ve aşırı kaygılı hissetmesi, başarısını kaybedeceği düşüncesi

Danışan İ.K ile yürütülen seanslarda, tanışma, detaylı anamnezin alınması, güncel problemlerin saptanması ve detaylı listesinin oluşturulması için yaklaşık olarak 4 seans gerçekleştirilmiştir. İlk

olarak danışana sosyal fobi ile ilgili olarak psikoeğitim verilmiştir. Psikoeğitimin içeriğinde, sosyal fobi ile ilgili olarak bozukluğun ne olduğu, klinik tablosu, tedavi yöntemleri ve tedavinin seyri ile ilgili kapsamlı bilgi verilmiş, baş etme becerileri ile ilgili psikoeğitim verilmiştir. Sonrasında bilişsel davranışçı terapinin ne olduğu, nasıl bir terapi yöntemi olduğu, nasıl ilerleyeceği, içeriğinin ne olduğu hakkında bilgilendirilmeler yapılarak psikoeğitim verilmiştir. Terapinin bilişsel müdahale kısmında ilk olarak, bireyin kendine dair olumsuz otomatik düşüncelerinin ortaya çıkarılması ve belirlenmesi için otomatik düşünce inceleme formu kullanılmış sonucunda otomatik düşünceler belirlenmiştir bu sayede işlevsiz varsayımlar ve inançların ortaya çıkmasına zemin hazırlanmıştır. Sonrasında işlevsel olmayan varsayımlar ve inançlar ile çalışılmış disfonksiyonel varsayımların belirlenebilmesi için sokratik sorgulama tekniği uygulanmıştır. Disfonksiyonel varsayımlar olumsuz otomatik düşünceleri etkilemektedir. Birey otomatik düşüncelerin farkında değildir, tetiklenen kaygının yarattığı semptomların farkındadır, bu nedenle kaygı bireyde fiziksel belirtilerin ortaya çıkışını tetiklemiş olur. Ortaya çıkan kaygı ve fiziksel belirtiler ise olumsuz otomatik düşüncelerin git gide artmasına neden olmaktadır. Akabinde fiziksel belirtiler ile birlikte kaçınma davranışları da ortaya çıkmış olur (Özcan ve Çelik, 2017). Bu nedenle sokratik sorgulama tekniği kullanarak danışanın işlevsel olmayan varsayımların farkına varması, anlamlandırması, kaçınma davranışları ile ilgili düşüncelerinin sorgulanması sağlanmıştır. Şayet... Olursa, bu senin için ne anlama gelir? Kendiniz..... durumunda rahat hissetmeniz için neleri yapabilmeyi istersiniz? Ne gibi kanıtların var?...'ın başka yorumu olabilir mi? gibi sokratik sorgulama soruları kullanılarak danışanın işlevsel olmayan varsayımlarının belirlenmesi sağlanmıştır. Danışan 7. seanstan itibaren sokratik sorgulama tekniğini iyice kavramış, yaşamının içerisine dâhil etmiş ve günlük yaşantısında uygulamıştır.

Terapinin davranışsal müdahale kısmında, danışana hatalı bilişleri ve inançlarının farkında olabilmesi ve anlaması için sosyal beceri eğitimi verilmiştir. Bu sayede danışanın hatalı biliş ve inançlarını anlaması, akabinde değiştirmeye yönelik çabalaması, uygun teknikler aktarılarak dikkatinin kendinden ziyade sosyal etkileşim yönüne çevrilmesi sağlanmıştır. Sosyal fobik bireylerde dikkat içe dönüktür ve danışan diğer bireyler tarafından değerlendirileceği konusunda kaygı yaşar. Dikkatin yönünü kendinden ziyade dışarıya çevrilmesi bireyin kendisiyle ilgili sürekli kaygı yaratan düşüncelerinin önüne geçmesini ve kaçınma davranışlarının azalmasını sağlar (Özcan ve Çelik, 2017). Danışana dikkatini kendinden uzaklaştırmasına yardımcı ev ödevleri verilmiş, teşvik edici yönlendirmeler ve geri bildirimler yapılmıştır. Danışanın kaygı ve gerginliğini azaltmak için gevşeme ve nefes egzersizleri hakkında bilgi verilmiş, teknikler detaylı şekilde aktarılmıştır. Bu sayede danışanın kaygısıyla başa çıkabilmesi ve yönetmeyi öğrenmesi sağlanmıştır.

Yürütülen seanslarda danışan ev ödevlerini eksiksiz bir şekilde tamamlamış ve aksatmamıştır. 8. Seanstan itibaren ev ödevlerini iyice benimsemiş ve hayatına adapte etmiştir. Danışanın 10. Seanstan itibaren düşük olan özgüven seviyesinin yükseldiği açıkça gözlemlenmiştir. Son olarak yapılan 11 seans ile birlikte genel bir değerlendirme yapılmış danışanın ilk seanstan bu yana oldukça güzel, olumlu yol kat ettiği gözlemlenmiş, bireydeki olumlu değişimler görülmüştür. Şu ana kadar danışan ile toplam 11 seans gerçekleştirilmiştir ve seanslar halen devam etmektedir. Seansların sonlandırılması ile ilgili danışan ile işbirlikçi bir tutum içinde sonlandırılması hedeflenmektedir.



## TARTIŞMA

Literatüre bakıldığında bilişsel davranışçı terapinin, sosyal fobinin tedavisi oldukça olumlu etkileri olan bir psikoterapi yöntemi olduğu aşikardır. Bilişsel davranışçı terapi anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozuklukları, yeme bozuklukları, dışa atım bozuklukları ve tik bozukluğu gibi çeşitli bozuklukların tedavisinde de kullanılmaktadır, oldukça başarılı ve olumlu sonuçlar vermektedir. Son yıllarda bağımlılık tedavisinde de sıklıkla başvurulan bir terapi yöntemi olduğu görülmektedir (Özcan ve Çelik, 2017). Sosyal fobinin tedavisinde de önemli bir yere sahiptir. Yapılan araştırmalar sonucunda da tedavide oldukça fayda sağladığı görülmekte ve sosyal fobinin tedavisinde sıklıkla tercih edilmektedir (Sungur, 2000).

Literatürde yer alan farklı çalışmalar incelendiğinde, Doğan ve Okumuşoğlu (2022) tarafından yürütülen çalışmada toplumsal kaygı bozukluğuna (Sosyal Fobi) sahip bireylerde bilişsel davranışçı grup terapilerinin olumlu yönde etkili olduğu, bireylerin yaşam kalitelerini arttırdığı ve kaygı seviyelerinin indirgenmesinde rol oynadığı saptanmıştır.

Ergün tarafından 2005 yılında yapılan çalışmada bilişsel davranışçı terapinin sosyal fobi tedavisinde etkili olduğu, özellikle danışanın kaygıyla başa çıkabilir duruma gelmesinde etkili olduğunu, sosyal ortamlardaki becerilerini arttırmada önemli bir role sahip olduğu bildirilmek ile birlikte bilişsel davranışçı terapi tekniklerinden biri olan maruz bırakma tekniğinin sosyal fobi üzerinde olumlu etkileri olduğu ve sıklıkla kullanıldığına değinilmiştir.

Kaval ve Sütçü'nün (2016) yaptığı çalışmada bilişsel davranışçı grup terapilerinin sosyal fobinin de içinde yer aldığı birçok anksiyete bozukluğunda psikofarmakolojik tedaviye kıyasla alternatif, etkili bir yol olduğu ve sosyal fobi belirtilerinin azalmasında etkili olduğu saptanmıştır. Bilişsel davranışçı grup terapilerinin çocuk ve ergenlerde oldukça etkili olduğu konusuna dikkat çekilmiştir.

Kermen ve Erden (2019) yürüttükleri çalışmada bilişsel davranışçı yaklaşımın çocuk, ergen ve yetişkinlerde sosyal fobide sağaltım sağlanmasında etkili bir yaklaşım olduğu konusuna değinmişlerdir. Bilişsel davranışçı terapide kısa ve uzun dönem etkileri araştırılmıştır. Ayrıca sosyal beceri eğitiminin sosyal fobinin tedavisinde önemli bir yere sahip olduğu vurgulanmıştır. Psikoeğitimin sosyal fobinin seviyesinde düşmeye katkı sağladığı saptanmıştır.

Yalçın ve Sütçü (2016) yaptıkları çalışmada bilişsel davranışçı terapi ve bilişsel davranışçı grup terapilerinin sosyal fobinin yetişkinlerde ortaya çıkan sosyal fobi semptomlarını azalttığı, bu sayede bireylerin yaşam kalitelerinin arttığını saptamıştır.

Bal, Çakmak ve Uğuz tarafından 2013 yılında yürütülen bir çalışmada farmakoterapi ve bilişsel davranışçı terapinin hem kadınlar hem de erkekler üzerinde sağaltım sağladığı sonucundan bahsedilmiştir.

Bilge, Gül ve Birçek (2020) yürüttükleri çalışmada bilişsel davranışçı terapide kullanılan maruz bırakma tekniğinin sosyal fobinin tedavisinde ve belirtilerin azaltılmasında etkili olduğunu saptamış, maruz bırakma tekniğini sanal gerçeklik ile birleştirerek Bilişsel davranışçı terapinin etkinliği arttırmayı hedeflemişler, bu konuda çalışmalar ve denemeler yapmışlardır.

Sosyal Fobinin tedavisinde kullanılan yöntem ve psikoterapi yöntemleri konusunda daha çeşitli ve detaylı araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Literatüre bakıldığında eksiklikler olduğu göze çarpmaktadır. Bu eksiklikleri aza indirgeyebilecek sosyal fobi ile ilgili daha çeşitli çalışmalar yürütülebilir. Sosyal fobi farklı psikoterapi yöntemleri ve farmakolojik tedaviler ele alınarak incelenebilir. Bu şekilde literatürün daha çok detaylandırılması sağlanabilir. Mevcut vaka

çalışmasının, sosyal fobi (toplumsal kaygı bozukluğu) tedavisinde bilişsel davranışçı terapiyi kullanmak isteyen ve bu konu ile ilgilenen araştırmacılar için farklı bir örnek olduğu düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

Apak, E., & Yaman, Ö.M. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Nomofobi Yaygınlığı Ve Nomofobi İle Sosyal Fobi Arasındaki İlişki: Bingöl Üniversitesi Örnekleme. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(3), 609-627.

Arslan, Z., Oğuz, E., Varlıklıöz, K., Keskinçilic, A., Alagöz, N., & Akto, S. (2022). Türkiye’de Sosyal Kaygu Ve Sosyal Fobi İle İlgili Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi. *Bilimsel Eğitim Araştırmaları*, 6, 278-305.

Bal, U., Çakmak, S., & Uğuz, S. (2013). Anksiyete Bozukluklarında Cinsiyete Göre Semptom Farklılıkları. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 441-459.

Bayramkaya, E., Toros, F., & Özge, C. (2005). Ergenlerde Sosyal Fobi İle Depresyon, Öz Kavram, Sigara Alışkanlığı Arasındaki İlişki. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 15, 165-173.

Bilge, Y., Gül, E., & Birçek, N. (2020). Bir Sosyal Fobi Vakasında Bilişsel Davranışçı Terapi ve Sanal Gerçeklik Kombinasyonu. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Ve Araştırmalar Dergisi*, 9(2), 158-165.

Doğan, T., & Okumuşoğlu, S. (2022). Toplumsal Kaygı Bozukluğu Olan Yetişkin Bireylerde Bilişsel Davranışçı Grup Terapilerinin Etkililiği: Bir Sistemik Gözden Geçirme. *LAÜ Sosyal Bilimle Dergisi*, 13(1), 19-39.

Dilbaz, N. (1997). Sosyal Fobi. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 18-24.

Ergün, N. (2005). Gençlerde Sosyal Fobi. *Doğuanadolu Bölgesi Araştırmaları*, 4(1), 84-88.

Gültekin, B.K., & Dereboy, İ.F. (2011). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobinin Yaygınlığı Ve Sosyal Fobinin Yaşam Kalitesi , Akademik Başarı Ve Klinik Oluşumu Üzerine Etkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22, 1-9.

Haspolat, N.K., & Kağan, M. (2017). Sosyal Fobinin Yordayıcıları Olarak Beden İmajı Ve Benlik Saygısı. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(2), 139-152.

Kaval, N., & Sütçü, S. (2016). Çocuk ve Ergenlerde Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Tedavisinde Bilişsel-Davranışçı Grup Terapisinin Etkililiği: Sistemik Bir Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(1), 3-22

Kermen, U., & Erden, S. (2019). Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Temelli Bir Psikolojik Danışma Programının Ergenlerin Sosyal Fobi ve Mizah Düzeylerine Etkisi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(3), 831-844

Mercan, N., Oyur, E., Alamur, B., Gül, S., & Bengül, S. (2012). İşyeri Yalnızlığı Ve Sosyal Fobi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bir Araştırma. *Organizasyon Ve Yöntem Bilimleri Dergisi*, 4(1).

Özcan, Ö., & Çelik, G.G. (2017). Bilişsel Davranışçı Terapi. *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topic*, 3(2), 115-20.

Piştof, S., & Şanlı, E. (2013). Bilişsel Davranışçı Terapide Metafor Kullanımı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2,182-189

Sungur, M.Z. (2000). Bilişsel Davranışçı Yaklaşımlar Ve Sosyal Fobi. *Klinik Psikiyatri*, 2, 27-32.

Turan, M., Çilli, A.S., Aşkın, R., Herken, H., Kaya, N., & Kucur, R. (2000). Sosyal Fobinin Diğer Psikiyatrik Hastalıklarla Birlikteliği. *Klinik Psikiyatri*, 3, 170-175.

Türkçapar, M.H. (1999).Sosyal Fobinin Psikolojik Kuramı. *Klinik Psikiyatri*, 2, 247-253.

Yalçın, M., & Sütçü, S. (2016). Yetişkinlerde Sosyal Fobinin Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Grup Terapisinin Etkililiği: Sistematik Bir Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(1), 61-78.