

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.12511391>

Accepted: 26.05.2024

Toplumsal Kaygı Bozukluğu Ve Mindfulness Üzerine Derleme

Compilation On Social Anxiety Disorder And Mindfulness

Eda AKBULUT

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü
edakblt68@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0004-2784-2109>

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC
meryemkaraaziz@neu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

Özet

Bu derleme çalışmasının amacı Toplumsal Kaygı Bozukluğu yaşayan bireylerde Mindfulness terapisinin kullanımı incelemektedir. Yapılan bu çalışmada derleme yöntemi kullanılmış olup saha çalışması ya da herhangi bir ölçek kullanılmamıştır. Ele alınan çalışmalar sonucunda mindfulness terapi yönteminin iyileştirici, düşük maliyetli, tedavi edilebilir bir yöntem olduğu görülmüştür. Toplumsal Kaygı Bozukluğu yaşayan bireylerde mindfulness terapi yöntemi uygulandıktan sonra kısa bir sürede semptomların azaldığı ortadan kaybolduğu, olumlu bir tedavi yöntemi olduğu bulunmuştur. Bu nedenle de toplumsal kaygı bozukluğu tedavisinde mindfulness terapisi etkili bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: kaygı, toplumsal kaygı bozukluğu, mindfulness.

Abstract

The purpose of this review study is to examine the use of Mindfulness therapy in individuals with Social Anxiety Disorder. In this study, the compilation method was used and no field study or any scale was used. As a result of the studies, it has been seen that the mindfulness therapy method is a healing, low-cost and treatable method. It has been found that the symptoms decrease and disappear in a short time after the mindfulness therapy method is applied to individuals suffering from Social Anxiety Disorder, and it is a positive treatment method. For this reason, mindfulness therapy is an effective method in the treatment of social anxiety disorder.

Keywords: anxiety, social anxiety disorder, mindfulness.

Giriş

Psikolojide kaygı; kişinin nedensiz olarak, gerçekleşmesi muhtemel olmayan bir durumla ilgili yaşadığı tedirgin ve korku hali içerisinde olmasıdır. Bu çalışmada kaygıyı, toplumsal kaygı bozukluğunun ne olduğunu, nasıl geliştiğini ve bu bozukluğun nasıl iyileştirildiği ele alınmıştır.

Kaygı, bilinç dışı çatışmaya bağlı olarak, içsel tehlike durumunda görünen bir reaksiyondur. Bu içsel tehlike durumu, dış dünyada herhangi bir tehdit edici uyaran olamamasına rağmen yaşanır (Şahin, 2019). Kaygı bozukluklarının içerisinde ele alınan en yaygın bozukluklardan biri de toplumsal kaygı bozukluğudur. Toplumsal kaygı bozukluğu (sosyal fobi); kişinin diğer insanlar tarafından eleştirileceği korkusuyla başkalarıyla etkileşim içerisinde olamama ve sosyal ortamlarda bulunmakla ilgili yaşadığı korku ya da kaygı durumudur. Toplumsal kaygı bozukluğuna sahip insanlar, başkaları tarafından olumsuz değerlendirilmekten korkar ve bundan dolayı da kendilerinin eleştirilebileceği, utandırabileceği, küçük düşebileceği ortamlarda olmaktan kaçınırlar. Sosyal fobi tanısı alan kişilerin çoğunluğu çocuklukta utangaçlık duygusuna sahiptir (Ciccarelli ve White, 2019). Sosyal fobi çoğunlukla yaşamın ilk yıllarında ortaya çıkmaktadır. Çocuklukta yaşam öyküsü ve maruz kalınan olayların ilerleyen hayatında önemli bir yere sahip olduğunu göstermektedir (Arslan vd., 2022).

Toplumsal kaygı bozukluğuna sahip olan kişilerin yaşam kalitesi düşer, yeni bir işe başlayamaz, başkaları tarafından izlendiklerini düşündükleri için dışarıda yemek yiyemezler, kalabalık içerisine dahil olamazlar, sunum yapamazlar, statü olarak kendinden üstün olan birileriyle konuşamazlar. Bu bozukluğa sahip kişiler, toplumsal durumlardan kaçınır veya yoğun bir kaygı ya da korku ile bu duruma katlanır (Burkovic, 2022).

Toplumsal kaygı bozukluğu, kişi için her yaşta olumsuz etkiye sahiptir ve bu etkilerin iyileştirilmesi ve ortadan kaldırılması için bir takım tedavi yöntemleri mevcuttur. Bu terapi tekniklerinden biri de Mindfulness terapisisidir. Literatürde Mindfulness, toplumsal kaygı bozukluğu tedavisinde etkili bir yöntem olduğuna yönelik araştırmalar mevcuttur. Bu çalışmada da Mindfulness terapisinin toplumsal kaygı bozukluğunun üzerindeki etkisini ortaya konması amaçlanmıştır.

Toplumsal Kaygı Bozukluğunun Tanımı

DSM V'te toplumsal (sosyal) kaygı bozukluğu; kişinin, başkaları tarafından değerlendirilebilecek olduğu bir ya da daha fazla sosyal ortamlarda yüksek düzeyde korku ya da kaygı duyma şeklinde tanımlanır (Plotnik, 2020). Toplumsal kaygı bozukluğu, çoğunlukla sosyal fobi ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Sosyal fobi, kaygı (anksiyete) bozukluklarının içerisinde yer alan bir kaygı bozukluğudur. Bu kaygı bozukluğuna sahip olan kişiler, toplumsal ortamlarda küçük düşmekten aşırı derecede endişelenirler ve bu durum psikolojik, somatik, davranışsal değişikliklere neden olarak sosyal işlevsel bozulmalar görülür (Tuncer, 2017).

Toplumsal kaygı bozukluğu olan insanlar sosyal durumlarda ya da etkin olması gerektiren ortamlarda aşağılanacağına dair yüksek düzeyde bir korku duyarlar. Bu korku duyulan durumlarda, kendilerini aşırı derecede olumsuz değerlendiren bu kişilerde terleme, titreme, kızarma, kalp atışının hızlanması, kaslarda gerginlik, bulantı, baş dönmesi ve hızlı nefes alıp verme gibi fiziksel semptomlar meydana gelir (Dilbaz, 2000). Toplumsal kaygı bozukluğu, kendi içerisinde iki şekilde görülür. Kişinin kaygı ya da korkuları bir veya daha fazla toplumsal durumu karşılıyorsa yaygın tiptir, bazı durumları kapsıyorsa örneğin; sunum yapmak, yemek yemek gibi yaygın olmayan tiptir (Eldoğan, 2018).

Toplumsal kaygı bozukluğu, kişinin hayat biçimini değiştirmektedir. Sosyal hayat bakımından herkesten uzak izole bir yaşam sürdüren bu kişilerin; küçük yaşlardan itibaren

toplumsal durumlarda başarısız olması, yeti yitimi ve kronik yalnızlık yaşamasına sebep gösterebilmektedir. Bu bozukluğa sahip kişiler, korku ya da kaygıyı yaşamamak için kaçınma davranışı gösterirler ve buna istinaden izole bir yaşamı tercih ederler. Bu durumların hepsi bireyin içinde bulunduğu toplumun imkanlarından faydalanamamasına yol açar (Doğan, 2009).

Toplumsal Kaygı Bozukluğunun Etiyolojisi

Toplumsal kaygı bozukluğunun etiyojisini izah eden birden fazla görüş vardır. Bundan dolayı sosyal fobinin etiyojisini tek bir sebeple açığa kavuşturmak pek mümkün değildir. En çok biyolojik ve sosyal etkenlerle ortaya çıkan çok yönlü bir pozisyondan bahsedilebilir. Bu yüzden de toplumsal kaygı bozukluğunun, etiyojisinde biyolojik, sosyal ve psikolojik etkenlere göre açıklanacaktır (Doğan, 2009).

- **Biyolojik Etkenler**

Yapılan araştırmalar sonucunda sosyal fobinin genetik temelli olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Eldoğan, 2017). Yapılan aile çalışmaları sonucunda çocuğun, sosyal fobi olması doğrultusunda anne ve babadan birinde veya ikisinde de sosyal fobi varsa çocuğun bu kaygı bozukluğuna sahip olması genetik olarak mı geçtiği veya aileden model olarak mı öğrenildiği araştırılmıştır. Araştırma sonucunda %60 oranında genetik olduğu tespit edilmiştir. Özellikle evlatlık edinen çocuklarla ilgili yapılan araştırmalarda genetik faktörlerin etkisini ortaya koymuştur (Doğan, 2009).

- **Sosyal Faktörler**

Travma, istismar, ihmal, okul içinde akran zorbalığı, ani kayıplar ve stresli yaşam olayları sosyal fobinin ortaya çıkmasında oldukça etkili olduğu tespit edilmiştir. Özellikle cinsel ve fiziksel istismar, duygusal ihmaller, anne babanın erken boşanması sosyal fobi için önemli sosyal risk faktörleridir (Eldoğan, 2017).

Toplumsal kaygı bozukluğunun gelişimini etkileyen sosyal faktörlerde kültür önemli bir etkidir. Toplum veya aile fertleri tarafından utandırılma duygusu, kaçınma davranışına neden olan tutumla doğrudan ilişkilidir (Öztürk, 2014). Yapılan araştırmalarda ailenin, çocuğa karşı sürekli baskı yapması ve çocuğun bu duruma karşı güvensiz bir bağlanma stili oluşturması sosyal fobiyi ortaya çıkardığı tespit edilmiştir (Eldoğan, 2017).

- **Psikolojik Faktörler**

Sosyal fobi yaşayan kişiler; başka insanlar üzerinde istedikleri izlenimi bırakmaya çalışırlar fakat başarı sağlayıp sağlayamayacaklarından hep şüphe duyarlar. O yüzden bu kişiler, bir taraftan kendilerine ait olan bazı izlenimleri dış dünyaya göstermeye istekliken, bir taraftan da bazı özelliklerini dış dünyaya göstermekten kaçınılmaktadırlar (Öztürk, 2014).

Sosyal fobinin insanların hayatına getirdiği olumsuz etkenler incelenmiştir. Sosyal fobinin, olumlu, psikolojik iyi oluşla ilgili araştırma sayısı çok azdır. Araştırmalar sonucunda insan yaşam başlangıcından ölene kadar psikolojik iyi oluşla çok yakındır. Psikolojik iyi oluşa sahip olan kişilerin, daha sağlıklı beslendiği ve tansiyon hastalıklarına yakalanma riskinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik iyi oluş görüşünün, sosyal fobi ile arasındaki ilişki araştırılmıştır. Sosyal fobinin toplumsal ilişkilerde işlevselliğe bozulmaya sebep olduğu, insanlar arası ilişkilerde güçlükler sebep olduğu ve bundan dolayı da psikolojik iyi oluşta düşüşe neden olduğu tespit edilmiştir (Kermen ve ark., 2016).

Toplumsal Kaygı Bozukluğunun Epidemiyolojisi

Son zamanlarda sosyal fobiyle ilgili araştırmalar artmıştır. Sosyal fobiyle ilgili yeni araştırmalar dahilinde bu kaygı durumunun varsayılandan daha fazla görüldüğü ve kişilerin hayatında büyük etkenlere neden olduğu tespit edilmiştir (Tuncer, 2017). Birleşik Devletler’de NCS’nin (National Comorbidity Survey) DSM-III-R tanı kriterlerinden yararlanarak gerçekleştirilen epidemiyolojik araştırma sonuçlarına göre sosyal fobinin yaşam boyu sıklık oranı %13,3 olarak tespit edilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda depresyon ve alkol bağımlılığından sonra sosyal fobinin en yaygın üçüncü psikiyatrik hastalık olduğu tespit edilmiştir. ECAS’ın (Epidemiological Catchment Area Study) epidemiyolojik araştırma verilerine göre ise sosyal fobinin yaşam boyu yaygınlığı % 2. 7 olarak saptanmıştır (Doğan, 2009). Farklı ölkelerde yapılan araştırmaların sonucuna göre sosyal fobinin yaşam boyu yaygınlığı; Tayvan, Taipei ve Kore’ de %0,4-%0,5 saptanırken Kanada’ da %7,1, İtalya’da %4, Almanya’da %8,7, Türkiye’ de üniversite öğrencilerinde ise %9-22 olarak bulunmuştur (Tuncer, 2017). Sosyal fobiye sahip olan bireylerin cinsiyet araştırmalarına bakıldığında, kadınlarda görölme oranının erkeklerden daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Eldoğan, 2017). Amerika’ da sosyal fobi tanısı almış 8000 kişiyle yapılan bir araştırma sonucu bu rahatsızlığın kadınlarda %15,5 erkeklerde ise %11,1 olduğu saptanmıştır (Tuncer, 2017). Sosyal fobinin başlangıç yaşıyla ilgili araştırmalarda ise başlangıç yaşının, 13-24 yaş arasında değişmekte olduğu tespit edilmiştir. 25 yaşından sonra sosyal fobi görölmesi düşük bir ihtimaldir. Bu hastalığa başvurma yaşı ise 30’dur. Genellikle hastalığın başlangıcından 15-25 yıl sonra başvuru yapıyor bu gecikmede, sosyal fobinin iyileştirilebilir bir rahatsızlık olduğunun bilinmemesine ve bu bozukluğa sahip olan kişiler kendi kişilik özelliklerinin öyle sanmasına sebep oluyor (Dilbaz, 2000).

Türkiye’ de İzgi ve arkadaşlarının 1003 üniversite öğrencisine yaptığı çalışmada; sosyal fobinin ölkemizde yaşam boyu yaygınlığı %9.6, son bir yıl içerisindeki yaygınlık sıklığı ise %7.9 olarak tespit edilmiştir. Kadınlarda bu yaygınlık oranı %9.8, bir yıllık yaygınlık oranı ise %8.9 olarak saptanmıştır. Erkeklerde ise yaşam boyu sıklığı %9.4, bir yıllık yaygınlık oranı %7.1 olarak tespit edilmiştir. Bu bulgulara göre sosyal fobi 21-24 yaş aralığında, köyde doğanlarda veya son 15 yıldan beri köyde yaşayanlarda ve sosyo-ekonomik seviyesi düşük olan bireylerde daha yaygın olarak görönmektedir. Aile fertleri arasında psikiyatrik hastalık öyküsü olan grupta, sosyal fobi görölme sıklığının daha fazla olduğu saptanmıştır (Doğan,2009).

Toplumsal Kaygı Bozukluğunun Belirtileri

Sosyal kaygılı bireylerin, en belirgin belirtileri; bir davranışı gerçekleştirirken kendilerine yönelik olumsuz değerlendirmede bulunmaları ve sürekli olarak toplum tarafından değerlendirebilecek olan durumlarla ilgili korku veya kaygılı olmasıdır (Atarbay, 2017). Sosyal bir durumdan dolayı günler, haftalar öncesinde başlayan yüksek düzeyde korku ya da kaygı duyma, tanımadığı insanlar tarafından olumsuz değerlendirilebileceği korkusu, hakkını arayamama durumu, atılgan davranışlarda bulunamama, hayır diyememe, sosyal ortamlarda insanlardan kaçınma, insanların ilgisini çekmeye ve insanlarda olumlu izlenim bırakmak istemek fakat bunu yapabilecek kadar kendine güven duygusunun olmaması sosyal fobinin belirtileri arasındadır (Doğan, 2009). Sosyal kaygı yaşayan kişiler, toplumsal durumlarda iekapanık, utangaç, kaçınanlığa eğilimlidir (Atarbay, 2017). Bu kişiler; yazı yazmaktan kaygı duyarlar, başkalarının yanında yemek yemekten çekinirler, toplum önünde konuşmak, sosyal bir ortama girmek, kalabalık olan bir tuvallette başkalarının idrar sesini duyabileceği kaygısı ile tuvaleti kullanmaktan bile kaçınırlar (Dilbaz, 2000).

Toplumsal kaygı bozukluğu yaşayan kişiler; fiziksel, bilişsel ve davranışsal semptomlar göstermektedir. Fiziksel belirtiler olarak; titreme, terleme, kalp çarpıntısı, kızarma, mide

bulantısı ve kasılması, göğüste sıkışma, baş ağrısı, sık idrara çıkma gibi belirtiler gözlemlenir (Doğan, 2009). Bilişsel belirtiler; kişinin sosyal durumlarda olumsuz değerlendirileceğini düşünmesi, küçük düşeceğini, eleştirileceğini, yetersiz olacağını, dışlanacağını düşünmesidir. Davranışsal belirtiler; sosyal kaygı duyan bu kişiler her şeyden kaçma davranışı içerisinde. Sosyal ortamla ilgili olan her şeyden kaçınırlar. Bunun sonucunda da kimseyle sosyal bir bağ kuramazlar (Atarbay, 2017).

Toplumsal Kaygı Bozukluğunun Kuramsal Temellerle Açıklanması

• Psikanalitik Yaklaşım

Psikanalitik yaklaşıma göre; kişinin gelişimi esnasından nasıl bir bağlanma stili gerçekleştirdiğine bakılır. Bu bağlanma stiline sağlıklı olup olmadığıyla değerlendirilmektedir. Bağlanma stiline göre bakım veren kişiyle ilgili olan erken yaşantılar, nesne ilişkileri ile özümseilir. Erken yaşantıların kalitesi ve devamlılığı nesne ilişkilerini oluşturur. Sağlıklı ve güvenli bağlanma şekli hayattaki tehditlere karşı emniyet duygusunun oluşturulmasına sebep olur. Nesne ilişkilerinin sağlıklı olmaması, güven duygusundaki problemlere yol açar ve sosyal kaygı oluşmasına neden olur (Atarbay, 2017).

Gabbard, psikanalitik yaklaşıma göre sosyal fobiye sahne öncesindeki kaygıya benzetir. Sahne korkusu yaşayan kişiler, daha sevecen ve sempatik davranışlara odaklanır (Türkçapar, 1999). Eğer sempatik davranışlara değil de kaygıya odaklanılırsa ortaya sosyal kaygı ortaya çıkar. Birey, çocukluk yaşantısında katı ve reddedici bir ebeveyn davranışlarıyla karşılaştıysa, ileriki yaşamında da etrafındaki kişileri katı ve reddedici olarak kavrar. Bunun sonucunda da kaçınma davranışını gerçekleştirir (Atarbay, 2017).

• Davranışçı Kuram

Davranışçı kurama göre, sosyal fobi üç yolla ortaya çıkar: doğrudan koşullanma, gözlemsel öğrenme ve bilgi aktarımı. Doğrudan koşullanma; Kişinin toplumsal durumlarda, travmatik bir olay yaşamamasıyla oluşur. Gözlemsel öğrenme; Birey, toplumsal durumlarla ilgili olarak olumsuz olay yaşayan başka bir kişiyi gözlemleyerek endişe ve korku içerisine girer. Bilgi aktarımında ise sözel olan veya sözel olmayan şekilde yani tutum ve davranışlarla kişiye aktarılması, bu duyguların kişiye aşılmasıdır. Bunun sonucunda da kişide korkuların ortaya çıkması muhtemeldir. Araştırmalar sonucunda yaygın olmayan tipte, sosyal fobinin daha çok travmatik yaşam olaylarıyla doğrudan koşullanmayla ortaya çıktığını ve sosyal fobinin çocukluk çağında utangaçlıkla bağlantılı olduğunu ortaya çıkartmaktadır (Türkçapar, 1999). Davranışçı kuramda, çocuklar ve yetişkinlerin sistematik duyarsızlaştırmanın sosyal fobiyi azalttığı şeklinde deliller bulunmaktadır (Atarbay, 2017).

• Nesne İlişkileri Kuramı

İnsan hayatının ilk yaşantıları, yeni doğmuş bir bebek ve o bebeğe bakım verenin arasındaki bağıllıkla oluşur. Bu ilk yaşantılar da nesne ilişkileri olarak ortaya çıkar (Dilbaz, 1997). Sosyal fobideki dinamiklere bakıldığında anne ve baba ya da temel bakımı veren kişi arasında ki ilişkilerle ortaya çıkan iç nesne (object) temsilcileri, aşağılanmakla, eleştirmekle, dalga geçilmekle, utandırılmakla ortaya çıkan nesnelere. Kişinin bunları içine atması, erken yaşta rutinleşir ve daha sonra bu durum sürekli olarak kişinin etrafındaki insanlara iletilir ve bu insanlardan kaçma davranışı gösterilir. İnsanlara karşı bu şekilde bir algılama ve doğuştan gelen bir meyil durumu olması, belli bir zamana kadar çevredeki insanlar tarafından aşındırılabilir. Fakat yakın çevredeki bu insanlar doğuştan gelen bu durumu, destekleyen ve ortaya çıkaran

davranışlar sergilerse kişi daha korkulu, kaygılı duruma gelir. Bu kaygılı ve korkulu durum da sosyal fobiyi ortaya çıkartır (Türkçapar, 1999).

Sosyal ortamlarda korku ve kaygı duyan bireyler gelişimleri esnasında onlara bakım verenlerin sevgi ve güven duygusunu almamaları, kaygıyı ortaya çıkartır. Bu kaygı durumu da terkedilme korkusuna sebep olur (Soylamış, 2018).

Toplumsal Kaygı Bozukluğunun DSM 5 Sınıflandırılması ve Tarihçesi

Toplumsal kaygı bozukluğu ve fobilerle ilgili ilk açıklamalar antik dönemlere uzanmaktadır. İlk kez sosyal fobi kavramı, ABD de Beard (1879) tarafından açıklanmıştır. Fransa'da ilk kez Janet (1903) aracılığıyla yazı yazarken, konuşurken ya da piyano çalarken başka kişiler tarafından izlenmekten korku duyan hastaları inceleyebilmek için ortaya çıkartmıştır. Marks ve Gelder 1966'da fobileri dörde ayırmıştır; sosyal fobi, agorafobi, hayvan fobisi ve özgül fobi. Bunun sonucunda da sosyal fobinin DSM içerisinde yer almasının ilk adımları atılmıştır. DSM I'de bu fobiler "fobik reaksiyon" olarak tanımlanmıştır (Tuncer, 2017).

DSM II' de fobik bozukluklar, "fobik nörozlar" olarak adlandırılmıştır. DSM III' te ise agorafobi, sosyal fobi, özgül fobi gibi kategoriler açıklanmıştır. DSM III ölçütüne göre sosyal fobi, başka insanlar tarafından eleştirileceği durumdan devamlı olarak ve gerçeğe aykırı şekilde bir korku, kaygı duymadır. Bu duruma bağlı olarak kaçma tepkisi göstermez. DSM III-R' ye yaygın olan sosyal anksiyete bozukluğu teşhisi eklenmiş ve kaçınan kişilik bozukluğunu ayıran maddeler göz ardı edilmiştir (Dilbaz, 2000).

DSM IV-TR' de "sosyal fobi" sosyal anksiyete bozukluğu olarak adlandırılmıştır. Sosyal fobi ile sosyal anksiyete bozukluğu birbirlerinin yerine kullanılan terimler olmuştur. DSM IV-TR'e göre sosyal fobinin tanımı; diğer yabancı insanlarla iletişimde öne çıkabileceği ve kişilerin fiziksel anksiyete özelliklerinin, diğer insanlar tarafından izlenebilme ihtimaline göre bir anksiyete durumunun ortaya çıkabilmesidir (Eldoğan, 2018). DSM IV' te sosyal anksiyete bozukluğunun tanısı için kişinin herhangi bir tıbbi durumu ya da herhangi bir mental rahatsızlığı mevcutsa sosyal kaygısıyla bu konunun bağlantısının olması şartı aranmaktadır. Bundan dolayı da başka bir fiziksel problemin olması, sosyal anksiyete bozukluğu tanısı için bir dışlanan bir özellik olarak onaylanmıştır (Doğan, 2009).

DSM V' te (APA 2013) sosyal fobi kavramının yeri, yer değiştirerek sosyal anksiyete bozukluğu olmuştur. DSM V' te özellikle sosyal anksiyete bozukluğu tanısında olan ayırt ediciyle bağlantılı bir yeniliğe gidilmiş, standartlaşmış ayırt edicilerinin dışında " sadece hareket etme esnasında" ayırt edicisi olarak yenilenmiştir. Terapistlerin sadece harekete geçme esnasında sosyal anksiyetenin yaşanması şeklinde ek olarak ifade etmeleri istenmiştir (Eldoğan, 2018).

A. Kişi, başkalarınınca değerlendirilebilecek olduğu bir ya da birden çok toplumsal durumda belirgin bir korku ya da anksiyete yaşar. Örnekler arasında toplumsal etkileşimler (örn. Karşılıklı konuşma, tanımadık insanlarla karşılaşma), gözlenme (örn. Yemek yerken ya da içerken) ve başkalarının önünde bir eylemi gerçekleştirme (örn, Bir konuşma yapma) vardır.

B. Kişi, olumsuz olarak değerlendirilebilecek bir şekilde davranmaktan ya da anksiyete duyduğuna ilişkin belirtiler göstermekten korkar (küçük düşeceği ya da utanç duyacağı bir biçimde; başkaları tarafından dışlanacağı ya da başkalarının kırılmasına yol açacak bir biçimde).

C. Söz konusu toplumsal durumlar, neredeyse her zaman, korku ya da anksiyete doğurur.

D. Söz konusu toplumsal durumlardan kaçınılır ya da yoğun bir korku ya da anksiyete ile bunlara katlanılır.

E. Duyulan korku ya da anksiyete, söz konusu toplumsal ortamlarda çekinilen duruma ve toplumsal-kültürel bağlama göre orantısızdır.

- F.** Korku, anksiyete ya da kaçınma sürekli bir durumdur, 6 ay veya daha uzun sürer.
- G.** Korku, anksiyete ya da kaçınma klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında düşmeye neden olur.
- H.** Korku, anksiyete ya da kaçınma bir maddenin (örn. Kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun fizyoloji ile ilgili etkilerine bağlanamaz.
- İ.** Korku, anksiyete 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, anksiyete ya da kaçınma bu durumla açıkça ilişkisizdir ya da aşırı düzeydedir.

Toplumsal Kaygı Bozukluğunun Tedavisi

Toplumsal kaygı bozukluğunun en etkili tedavi yöntemi ilaç tedavisidir. Bu ilaç tedavisinin yanında bu kaygıya etki eden unsurlarla kişiyi yüzleştirme gibi yaklaşımların olduğu bilişsel davranış terapi yöntemi kullanılır.

Toplumsal kaygı bozukluğunun tedavisinde çeşitli ilaçsız programlar vardır. Bunlar bilişsel davranışçı terapi ve kişiyi kaygısıyla karşı karşıya getirme terapilerini içerir. Bu terapiler dört şekildedir. Bunlar; açıklama, öğrenme ve değiştirme, karşı karşıya getirmek ve çalışmadır. Açıklama yönteminde; terapistler, hastaya sosyal fobilerle alakalı kaygıların öğrenilmiş olduğunu bu kaygıların söndürmenin teknikleri olduğunu açıklar. Öğren ve değiştir yönteminde; terapistler, hastaya korku ve kaygı duyduğu durumları not etmesini, bu korku ve kaygı duyduğu durumları olumlu, sağlıklı düşüncelerle nasıl değiştireceğini gösterir. Karşı karşıya getirmek yönteminde; terapist, hastanın kaygıyı ortaya çıkarttığı durumda olmasını hayal ettirir ve bu durumla onu karşı karşıya getirir. Son olarak çalışma yönteminde ise terapist, hastadan ev ödevlerine çalışmasını ister. (Ciacarelli ve White, 2019).

Toplumsal kaygı bozukluğu sıklıkla bilişsel davranışçı terapi yöntemiyle tedavi edilmektedir. Farkındalık temelli uygulamalar, bilişsel davranışçı terapi hareketinde kişinin duygu, düşünce ve duygu içeriklerine ve bu içerikleri değiştirme süreçlerine odaklanır. Farkındalık temelli uygulamalar da bilişsel davranış terapi yönteminin yanında kişinin duygu, düşünce ve deneyimlerinin farkına varması ve kabullenmesi yaklaşımı öne çıkmaktadır (Muhtar ve Çakmak Tolan, 2021).

Mindfulness Tanımı

Bilinçli farkındalık (mindfulness) kavramına yönelik başka türlü birden fazla tanımlamalar mevcuttur. Batı psikolojisinde Kabat-Zinn bilinçli farkındalığı, “kişinin dikkatini, gereksinim olarak eleştirmeden içinde bulunduğu ana yoğunlaşması” şeklinde açıklamıştır (Muhtar ve Çakmak Tolan, 2021). Yaşama dair hareketliliğimizin içinde, çoğunlukla olarak “an’ın” farkına varmadan istemeden otomatik olarak yaptığımız davranışları içerir. Sıklıkla, hayatımızı istediğimiz gibi yaşamaktan ziyade yapmamız gereken sorumluluklar ve zaman geçirme aktiviteleri bulunuyor. Bundan dolayı da psikolojik problemler yaşamamız olağan oluyor (Akça, 2021).

Bilinçli farkındalık (mindfulness), kişinin olumlu duygularını bastırması, onlardan kaçması yerine kendisini eleştirmeden olumsuz duygulara yönelik net bir şekilde düşünebilme yeteneğidir. Bilinçli farkındalıkla kişi, acı verici düşüncelere yoğunlaşmak yerine problemi anlar ve kendini eleştirmeden önce anlamaya yönelir. Kendini anlamaya yöneldiği için kendisine yönelik şefkati artmış olur. Bu destekleyici tavırla birlikte kişinin, yaşam doyumu artar ve kaygı oranı düşer (Tuncer, 2017). Bilinçli farkındalık, yöntemi basittir ama onu yaşama

koyabilmek için bedendeki bir kası geliştirir gibi meşgul bir şekilde tekrar yapmak ve bazı davranışlarımızı yeniden geliştirmemiz gerekmektedir (Aktepe ve Tolan, 2020).

Bilinçli farkındalıkta kişi, odak noktasını geçmişte veya gelecekte tutmaz, şimdiye odaklanır. Şuan ki varlığını benimser ve odak noktasını neşeli, olumlu şekilde yansıtır. İnsan beyni, hayatta yaşadığımız deneyimleri olumlu ve olumsuz olarak ayırır. Bu ayırma işlemi otomatik olarak, kendiliğinden oluşur. Bilinçli farkındalıkta amaç ise kişi kendi yaşantısındaki deneyimleri bırakıp duygularının ve düşüncelerinin farkına varabilmesidir. Kişi, genel olarak belli amaçlar ortaya çıkartır veya bu amaçlar olmadan yaşanılanları eleştirmeden teşhis ederek alıcı bir durum olarak varsayar (Kocabal ve Ceylan, 2022).

Mindfulness Tarihiçesi

Mindfulness kelimesinin tarihçesine baktığımızda Pali dilindeki “sati” sözcüğünden doğmuştur. Bu “sati” sözcüğünün anlamı ise hatırlamaktır (Tuncer, 2017). Bilinçli farkındalığın geçmişine baktığımızda çoğunlukta Budist geleneğinin ile ilgilidir. Buna ek olarak birden fazla dinde ve gelenekte farklı özelliklerle kendini öne çıkartmıştır. Mindfulness için ilk öne çıkan isimlerden birisi Nyanaponika Thera’dır. Thera, zihinsel açıklık, öz denetim kontrolü, denge gibi konulara vurgu yapmıştır. İlerleyen süreçlerde bilinçli farkındalık kavramının üzerinde duran isim Dalai Lama olmuştur. Dalai Lama, Massachuset’de Zihin ve Yaşam Enstitüsü’nün oluşmasına destek sağlamıştır. Bu enstitü, bilinçli farkındalığın bilimsellik kazanmasına ve gelişip yaygınlaşmasına etki etmiştir (Aktepe ve Tolan, 2020).

1881 yılında Rhys Davids bu kelimeyi, İngilizceye çeviri yaparak ilk defa mindfulness olarak kullanmıştır. 1910 yıllarında bu çeviri kabul görmeye ve bilinmeye başlamıştır. Amerikalı doktor Jon Kabatt-Zinn aracılığıyla, İngilizce zihin manasına gelen “mind ve dolu” manasına karşılık gelen “full” kelimesiyle birleştirmiş ve dolu zihin manasındaki “mind full” olarak çoğaltılmıştır. Kabat Zinn, mindfulness sözcüğünü bilinçli olan zihin ve eleştirisiz bir şekilde içinde bulunan ana getirilmesi olarak açıklamıştır (Akyol Bircan ve Çakmak, 2023) Kabat Zinn, MIT Üniversitesi’nin Bilinçli Farkındalık Merkezi’nde yaptığı araştırma ve çalışmalarla psikoterapide farklı bir yaklaşım olarak görülmeye başlanmıştır. 1994’de Kabat Zinn aracılığıyla yapılan çalışmalar sonucunda, Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma (FTSAP; Mindfulness Based Stress Reduction) sunusu oluşturulmuştur (Muhtar ve Çakmak Tolan, 2021).

Toplumsal Kaygı Bozukluğunda Mindfulness

Kaygı sınırı normalin üstünde olan bireylerin, belirsizlik durumlarda tolerans seviyeleri düşüktür ve bu belirsizliği çözüme kavuşturmak için bilişsel olarak zorlanırlar. Bunun sonucunda kaçınma davranışı gösterirler. Mindfulness uygulamaları, kaygı sınırı normalin üstünde olan bireylerin duygu ve düşünceleriyle; eleştirmeden, bastırmadan bir bağlantı kurabilmelerine ve bakış açısını yenilemesine destek sağlar (Akça, 2021).

Bilinçli farkındalık temelli tedavi uygulamaları, kişinin duygu, düşünce ve yaşantılarıyla bağlantılı farkındalığının oluşması ve kabul etmesine yardımcı olmaktadır. Mindfulness temelli uygulamalar, psikolojik rahatsızlıkların tedavisinde ve kaygı semptomlarının azalmasında önemli derecede etki ettiği özellikle de klinik sorunların asıl sebebi olan duygusal ve bilişsel temelli ilerleyen süreçleri farklılaştırmada olumlu neticelere varıldığı öne çıkmaktadır. Bilinçli farkındalığın, toplumsal kaygı bozukluğunun tedavisinde önemli yere sahip olduğu ve toplumsal kaygı bozukluğunda gözlemlenen kaçınma davranışını azalttığı tespit edilmiştir (Muhtar ve Çakmak Tolan, 2021).

İlgili Araştırmalar

Piet ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada sosyal fobiye sahip olan bireylerde farkındalığa dayalı bilişsel terapinin ne kadar etkili olduğu ve maddi yönden etkisinin ne derecede olduğu amaçlanmıştır. 18-25 arası 26 genç katılımcı, iki saatlik olmak üzere toplam 8 seans farkındalığa dayalı bilişsel terapiye (MCBT) girmiştir. Bu 26 katılımcı, 6 ve 12 aylık takip süreçleri olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmanın sonucunda farkındalığa dayalı bilişsel terapi (MCBT) seanslarına giren katılımcıların 6 aylık süre zarfında iyileşme yaşandığı tespit edilmiştir. MCBT'nin sosyal fobi için yararlı, düşük maliyetli ve tedavi edilebilir bir terapi olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Piet vd., 2010).

Goldin ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada, farkındalık temelli stres azaltmanın (MBSR) toplumsal kaygı bozukluğu yaşayan bireylerde çarpık benlik görüşlerinin davranışsal ve beyin ölçümlerinin değişikliklere uğrayıp uğramadığı ele alınmıştır. Toplumsal kaygı bozukluğu tanısına sahip 56 erişkin hastaya, MBSR ve karşılaştırmalı aerobik egzersiz programı (AE) uygulanmıştır. MBSR'nin AE'ye oranla bilişsel ve dikkat yönünde sinir ağlarının otomatik bir şekilde talimat almadan olumsuz benlik görüşlerini azalttığını ve olumlu benlik görüşlerinde bir artış olduğu sonucuna ulaşılmıştır. MBSR'nin toplumsal kaygı bozukluğu rahatsızlığı olan bireylere uyarlanabilir olduğu rapor edilmiştir (Goldin vd., 2012).

Kocovski ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada toplumsal kaygı bozukluğunun, farkındalık ve kabullenmeye dayalı grup terapisi (MAGT) ile bilişsel davranışçı grup terapisinin (BDGT) karşılaştırılması amaçlanmıştır. Toplumsal kaygı bozukluğu tanısı alan 137 kişinin 53'ü MAGT, 53'ü BDGT ve 31'i kontrol grubuna atanmıştır. Bu çalışma sonucunda MAGT ve BDGT'nin kontrol grubundan daha etkili olduğu ve toplumsal kaygı bozukluğunun tedavisi için bilinçli farkındalık yönteminin destek ve olumlu yönde etki ettiği görülmüştür (Kocovski vd., 2013).

Goldin ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada toplumsal kaygı bozukluğu tanısı almış olan bireylerle Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi (BDGT) ile Farkındalık Temelli Stres Azaltma (MBSR) tedavi sürecinin etkileri ve sonuçlarının tespit edilmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma, 108 toplumsal kaygı bozukluğu tanısı almış olan ve bunun için ilaç kullanmamış katılımcılarla yapılmıştır. 1 yıllık takip sürecinin sonucunda MBSR ve BDGT'nin toplumsal kaygı bozukluğu belirtilerini ortadan kaldırdığı, öz denetim, çarpıtmalar, dikkat, bilişsel değerlendirme ve ruminasyon yönünde iyileşmeler sağladığı sonucuna ulaşılmıştır (Goldin vd., 2016).

Koszcki ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada toplumsal kaygı bozukluğuna sahip bireylerin tedavisinde Mindfulness farkındalık temelli (MBI) müdahelerin olası etkenliği değerlendirilmiştir. Bu çalışmada toplumsal kaygı bozukluğunun tedavisi için MBI ve bilişsel davranışçı grup terapisinin (BDGT) etkinliği kıyaslandı. Katılımcıların 52'si MBI tedavisine, 45'i de BDGT tedavisine yönlendirildi. 12 haftalık takip ve tedavi sürecinin sonunda MBI ve BDGT'nin olumlu, iyileştirici bir terapi yöntemi olduğuna ulaşıldı (Koszycki vd., 2020).

Noda ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada bilinçli farkındalık eğitimi ve bilişsel davranışçı terapinin toplumsal kaygı bozukluğuna sahip olan bireylerde, sosyal kaygı semptomlarının ne derecede azalttığı ele alınmıştır. Bu çalışmada yüksek derece toplumsal kaygı bozukluğu tanısı alan 50 katılımcının 27'sine dört seanslık MCBT uygulanırken, 23'üne herhangi bir tedavi uygulanmamıştır. Bu çalışma sonucunda farkındalık eğitiminin toplumsal kaygı bozukluğuna sahip olan katılımcılar için yararlı olduğu ve başka kişilere dikkat ettikleri doğrultusunda olumsuz bilişsel sürece yol açtığı görülmüştür (Noda vd., 2024).

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, derleme yöntemi ile Toplumsal Kaygı Bozukluğu yaşayan bireylerde Mindfulness terapi yönteminin kullanılması hakkında alan yazın taraması ile inceleme yapmaktır.

Sonuç ve Öneriler

Toplumsal Kaygı Bozukluğu, kişinin başkaları tarafından eleştirileceği, utandırılacağı ve küçümseneceğiyle ilgili sürekli olarak korku ya da kaygı yaşamasıdır. Kişi, bu korku ve kaygı durumlarına maruz kaldığında o ortamdaki kaçır ya da o duruma aşırı derecede kaygı ve korku yaşayarak katlanır. Araştırmaları gözden geçirdiğimizde Toplumsal Kaygı Bozukluğu, en sık görülen psikiyatrik rahatsızlıklarından biridir. Maddi durumun yetersiz olması, yalnız olmak, eğitim düzeyinin düşük olması, işsiz olmak, çocukluk döneminde ebeveyn tutumu gibi birçok faktör bu bozukluk için önemli bir etkidir. Bu bozukluğun semptomları arasında toplum içinde telefonla konuşma, toplum içinde yemek yeme, başkalarının olduğu ortama ve etkinliklere katılma, sunum yapma, başkaları tarafından izlenirken yazı yazma, iyi tanımadığı biriyle göz teması kurmak gibi belirtiler yer almaktadır. Toplumsal Kaygı Bozukluğu yaşayan bireylerin tedavisinde, psikoterapi ve ilaç tedavisinin etkili olduğu görülmüştür. Toplumsal Kaygı Bozukluğu yaşayan bireylerde kaygı durumunun yüksek olmasıyla birlikte kendini eleştirme, yetersiz bulma, duygu ve düşünceleri bastırma da oldukça yüksektir. Bu kaygı durumunun ve kendini eleştirmenin ortadan kaldırılması için birçok terapi yöntemleri mevcuttur. Bu terapi yöntemlerinden biri de mindfulness terapi yöntemidir. Mindfulness tedavi yöntemi, toplumsal kaygı bozukluğu yaşayan kişilerde stres ve kaygı durumunun azalmasına ve kişinin kendi kontrolünü kendisinin ele geçirmesini sağlar.

Bu derleme çalışmasının sonucuna bakıldığında Mindfulness terapi yönteminin toplumsal kaygı bozukluğunda etkili olduğu, iyileştirici bir tedavi yöntemi olduğu, semptomları azalttığı ve ortadan kaldırıldığı görülmüştür. Mindfulness terapi yönteminin toplumsal kaygı bozukluğunda var olan olumsuz benlik görüşlerinin azalmasında diğer terapi yöntemlere göre daha etkilidir. Ülkemizde Mindfulness yönteminin kullanımı yaygın değildir. Avrupa ülkelerine baktığımızda toplumsal kaygı bozukluğu ve mindfulness ile ilgili çalışmalar ve araştırmalar, klinik gözlemler daha fazladır. Literatüre bakıldığında Türkiye’de Toplumsal Kaygı Bozukluğu için oldukça fazla çalışma ve araştırma yapıldığı görülmektedir. Ülkemizde de Mindfulness ile ilgili çalışmalar daha fazla yapıлып, bu bozukluk için mindfulness kullanımı daha gelişmiş hale gelebilir. Yapılan çalışmalar dahilinde klinisyenler de mindfulness terapi yönteminin toplumsal kaygı bozukluğunu tedavi ettiğini ve semptomlarını ortadan etkili olarak kaldırdığını düşünebilmektedir.

Kaynakça

- Akça, H. S. (2021). *Çocuklarda bilinçli farkındalık uygulamalarının kaygı düzeyleri üzerine etkisi: Sistematik bir derleme*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi, İstanbul.
- Aktepe, İ. ve Tolan, Ö. (2020). Bilinçli farkındalık: Güncel bir gözden geçirme mindfulness. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 12(4), 534-561.
- Akyol Bircan, Y. ve Çakmak, A. F. (2023). Mindfulness (farkındalık) olgusu üzerine kavramsal bir araştırma. *Turkish Management Review*, 2(1), 54-69.
- APA (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed. (DSM-5). Washington, DC, American Psychiatric Association.

- Arslan, Z., Emre, O., Varlıklöz, K., Ulutaş Keskinliç, A., Alagöz, N. ve Akto, S. (2022). Türkiye’ de sosyal kaygı ve sosyal fobi ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *DergiPark*, 6(2), 278-305.
- Atarbay, S. (2017). *Farklı bölümlerde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerinin psikolojik dayanıklılıklarına etkisi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Burkovik, Y. (2021, 30 Ocak). *Sosyal fobi nedir? Sosyal fobinin belirtileri*. NP İstanbul.
- Ciccarelli, S.K. ve White, J. N. (2019). Psikoloji bir keşif gezintisi. D. N. Şahin (Ed.), *Kaygı bozuklukları içinde* (s. 459-460). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Dilbaz, N. (1997). Sosyal fobi. *Psikiyatri Dünyası*, 1(1), 18-24.
- Dilbaz, N. (2000). Sosyal anksiyete bozukluğu: Tanı, epidemiyoloji, etiyoloji, klinik ve ayrıca tanı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2(3), 3-21.
- Doğan, T. (2009). *Bilişsel ve kendini değerlendirme süreçlerinin sosyal anksiyete açısından incelenmesi*. Yayımlanmamış doktora tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Eldoğan, D. (2017). *Sosyal anksiyete bozukluğu belirti düzeyi yüksek ve düşük olan bireylerin çeşitli psikolojik değişkenler ve bilişsel yanlılıklar açısından karşılaştırılması: Bir bilgece farkındalık temelli psikoeğitim programı önerisi*. Yayımlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Eldoğan, D. (2018). Sosyal anksiyete bozukluğunun alt tipleri: Heterojen bir tanı kategorisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 10(2), 212-227.
- Goldin, P., Ziv, M., Jazaieri, H. ve Gross, J. J. (2012). Randomized controlled trial of mindfulness- based stress reduction versus aerobic exercise: Effects on the self-referential brain network in social anxiety disorder. *Frontiers In Human Neuroscience*, 6(295), 1-16.
- Goldin, P. R., Morrison, A., Jazaieri, H., Brozovich, F., Heimberg, R. ve Gross, J. J. (2016). Group CBT versus MBSR for social anxiety disorder: A randomized controlled trial. *American Psychological Association*, 1-33
- Kermen, U., İlçin Tosun, N. ve Doğan, U. (2016). Yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluşun yordayıcısı olarak sosyal kaygı. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 20-29.
- Kocabal, M. ve Ceylan, M. (2022). Bilinçli farkındalık, motivasyon ve akademik performans arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Erciyes Akademi Dergisi*, 36(4), 2140-2159.
- Kocovski, N. L., Fleming, J. E., Hawley, L. L., Huta, V. ve Antony, M. M. (2013). Mindfulness and acceptance- based group therapy versus traditional cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 51(2013), 889-898.
- Koszycki, D., Guérin, E., DiMillo, J. ve Bradwejn, J. (2020). Randomized trial of cognitive behaviour group therapy and a mindfulness- based intervention for social anxiety disorder: Preliminary findings. *Wiley*, 28, 200-218.
- Muhtar, G. ve Çakmak Tolan, Ö. (2021). Sosyal anksiyete bozukluğu olan yetişkinlerde bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin etkililiği: Sistemik bir gözden geçirme. *İstanbul University Press*, 41(2), 427-458.
- Noda, S., Shirotaki, K. ve Nakao, M. (2024). Low- intensity mindfulness and cognitive-behavioral therapy for social anxiety: A pilot randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 24(190), 1-16.
- Öztürk, A. (2014). Sosyal kaygıyı açıklayan yaklaşımlar. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(48), 15-26.
- Piet, J., Hougaard, E., Hecksher, M. S. ve Rosenberg, N. K. (2010). A randomized pilot study of mindfulness- based cognitive therapy and group cognitive- behavioral

- therapy for young adults with social phobia. *Scandinavian Journal of Psychology*, 51, 403-410.
- Piet, J. (2012). *Mindfulness- based therapy for social phobia, recurrent depression and psychological symptoms in cancer patients and survivors*. Yayınlanmamış doktora tezi, Aarhus University, Danimarka.
- Plotnik, R. (2020). Psikoloji'ye giriş. T. Geniş (Ed), *Uygulama: Fobilerin tedavi edilmesi içinde* (s. 524-525). Kaknüs Yayınları.
- Soylamış, İ. (2018, Eylül). *Sosyal fobiye psikodinamik yaklaşımlar açısından bir bakış*. Tavsiye Ediyorum.
- Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.
- Tuncer, N. (2017). *Bir grup üniversite öğrencisinin belirlenen sosyal anksiyete düzeylerine göre bilinçli farkındalık ve yaşam doyumu düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Işık Üniversitesi, İstanbul.
- Türkçapar, M. H. (1999). Sosyal fobinin psikolojik kuramı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2, 247-253.