

Sosyal Anksiyete Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Terapi: Güncel Kavramlar

Cognitive Behavioral Therapy in Social Anxiety Disorder: Current Concepts

Nurhan Fıstıkcı, Ali Keyvan, Evrim Erten, Şahut Duran, Mehmet Zihni Sungur

Özet

Bilişsel davranışçı terapiler halen sosyal anksiyete bozukluğunda yüksek kanıt düzeyine sahip en önemli tedavi yöntemlerindedir. Ancak buna rağmen bazı hastaların tedaviden yeterince fayda görmemesi yeni arayışları sürdürmektedir. Bu yazıda yapılan sosyal anksiyete bozukluğunda bilişsel davranışçı terapiler konusunda yapılan çalışmalar gözden geçirilmiş güncel kavramlar tartışılmıştır. Güncel çalışmaların bilgisayar teknolojisini çokça kullanması dikkat çekicidir. Son yıllarda çalışmalar sosyal anksiyete bozukluğunda dikkat yanlılığı, yanlı bilgi işleme, dikkat eğitimi, yargı yanlılıkları, internet tabanlı bilişsel davranışçı terapiler ve sosyal aksiliklere alıştırmaya tedaviyi üzerinde yoğunlaşmaktadır. İnternet tabanlı bilişsel davranışçı terapiler özellikle tedaviye ulaşma olanağı olmayan kişiler için iyi bir seçenek gibi durmaktadır.

Anahtar sözcükler: Sosyal anksiyete bozukluğu, bilişsel davranışçı terapiler.

Abstract

Cognitive behavioral therapy is still one of the most important treatment modalities in social anxiety disorder with a high level of evidence. However, some patients do not fully benefit from these therapies and this fact leads to ongoing search for new approaches. This paper reviews use of cognitive behavioral therapy in social anxiety disorder studies and discusses related updated concepts. The frequent use of computer-assisted therapy for most of recent studies was found noteworthy. Recent studies regarding social anxiety disorder focused on concepts such as attention bias, biased information processing, attention training, judgment biases, internet-based cognitive behavioral therapies and social mishap exposure. Internet-based cognitive-behavioral therapy seemed to be a good option for people who were unable to access face to face treatment.

Key words: Social anxiety disorder, cognitive behavioral therapy.

SOSYAL ANKSİYETE BOZUKLUĞU (SAB) oldukça sık görülen (Magee ve ark. 1996), ciddi yeti yitimine neden olan önemli bir ruhsal sorundur (Wittchen ve Fehm 2001). Bilişsel modele göre, SAB olan bireyler reddedilecekleri ya da komik veya utamlacak bir duruma düşecekleri yolundaki çarpıtılmış düşünce ve inançları nedeniyle sosyal ortamlara katıldıklarında ya da katılmayı düşündüklerinde anksiyete yaşarlar (Özgül ve Sungur 1998). Bilişsel davranışçı terapi (BDT) SAB'nin tedavisinde etkinliği gösterilmiş tedavi yöntemlerinden biridir (Norton ve Price 2007). Klasik BDT işlevsiz bilişlerin saptanması ve değiştirilmesi, kademeli alıştırmaları içerir (Clark ve Wells 1995).

Üzerinde en çok çalışılan yöntem bilişsel davranışçı grup terapisi ve haftada bir kez 2.5 saat süren toplam 12 haftalık bir süreci içerir (Heimberg ve Becker 2002). Bu tedavi bilişsel yeniden yapılandırma ve davranış deneylerini içerir. Klasik BDT yöntemlerinin SAB hastalarının da bir dereceye kadar etkili olduğu gösterilmiş olsa da hastaların üçte birinde semptomlarda anlamlı bir azalma göstermez (Davidson ve ark. 2004). Örneğin grup BDT tedavilerinde SAB hastalarının ancak %25-60'ı yüksek düzeyde işlevsellik kazanmaktadır (Rapee ve ark. 2009). Bu nedenle hali hazırda SAB tedavisinde daha etkin olabilecek BDT yöntemlerinin arayışı sürmektedir.

BDT ile ilgilenen terapistlerin klasik uygulamalarda yer almayan yeni yöntemler hakkında bilgilenmesi hastalara sunabilecekleri yöntemleri arttırarak faydalı olabilir. Bu derlemede SAB'nin BDT ile ilgili makaleler gözden geçirilmiş ve çalışmaların özellikle yoğunlaştığı kavramlar özetlenmiştir.

SAB'de Dikkat Yanlılığı ve Dikkat Eğitimi

SAB'de son yıllarda üzerinde en çok çalışılan konulardan biri dikkat yanlılığı ve dikkat eğitimidir. SAB'de tehdit edici uyarılara karşı bir yanlılık olduğu bilinmektedir. Bu yanlılık uyarının yorumlanması ile ilgili olabileceği gibi dikkat yanlılığı tehdit içeren uyarana aşırı odaklanma veya dikkati kaçırma şeklinde de olabilir (Mogg ve Bradley 2002). Dikkatin tehdit içeren uyarandan kaçırılmasına yönelik bir yanlılık olduğu da saptanmıştır (Horley ve ark. 2003). Dikkat fonksiyonlarının önem kazandığı bu süreçler örtük veya bilinçli olabilir. Emosyonel stroop testinde tehdit içerikli uyarılara dikkatin yönlenmesi, nokta prob algılama paradigmasında özellikle kısa süreyle gösterilen uyarılarda tehlikeye karşı vijilans veya tehlikeli uyarandan kaçınma, örtük süreçler için kanıt oluşturmaktadır. Olumlu uyarıların işlenmemesi hastalık sürecinde önemli bir etkindir (Macleod ve ark. 1986).

Nokta prob paradigmasının değişik biçimleri internet ortamında da uygulanarak araştırılmıştır. Olumlu sonuç alınan çalışmalar umut vericidir. Heeren ve arkadaşları (2012) 57 yaygın tip SAB ile yaptığı çalışmada tehditkâr olmayan uyarana dikkatin kaydırılması şeklinde yapılan eğitimin tehditkâr uyarana dikkatin kaydırılmasından daha etkili olduğunu bulmuşlardır. SAB hastaları tiksindirici yüz ifadelerini öfkeli yüzlere göre daha olumsuz bulmaktadır ve dikkatlerini ayırmakta zorlanmaktadır. Dikkati ayırmadaki zorluk nötr uyarılardan ziyade tehdit içeren yüzlere özgüdür (Buckner ve ark. 2010). Dikkatin ayrılmasındaki bu zorluk SAB olan kişinin kendisine yönelik bir tehdit olduğu hakkında ruminasyon geliştirmesine ve geçmişteki olumsuz anıların tekrar gündeme gelmesine sebep olabilir. Ancak dikkatin tehdit içeren uyarandan ayrılmasının SAB'de ne şekilde etki ettiği açık değildir (Buckner ve ark. 2010).

Dikkat eğitiminin SAB'nin tedavisinde ya da kavramsallaştırılmasında etkin olabileceği birçok çalışmada gösterilmiştir (Amir ve ark 2009, Klumpp ve Amir 2009, Amir ve ark. 2011, Carlbring ve ark. 2012). Li ve arkadaşları (2008) çalışmalarında, SAB olan bireylerde olumlu yüzlere yönelik yedi gün boyunca dikkat eğitimi verilmesi ile olumsuz yüzler için dikkat yanlılığı azalmıştır. Ayrıca, bu tür bir eğitim sosyal etkileşimde kişinin bildirdiği korkuyu da azaltmıştır. Schmidt ve arkadaşları (2009), SAB olan kişilere yansız (nötr) yüzlere dikkat eğitimi verilmesi ile bireylerin sosyal anksiyetelerinde önemli bir düşüş belirlemişlerdir.

Yanlılık karşıtı hipoteze göre dikkat tehditkâr olmayan ipuçlarına yönelmek üzere eğitilir. Li ve arkadaşlarına (2008) göre olumlu yüzlere daha fazla odaklanmaya yönelik

dikkat eğitimi verilmesi ile sosyal anksiyöz bireylerin tehdit edici yüzlere yanlılıkları azalmaktadır. Tüm bu olumlu sonuçlara rağmen SAB'de dikkat eğitiminin tek başına kullanımının henüz yeterince kanıtı sahip olmadığı bilinmelidir.

SAB'de Yanlı Bilgi İşleme

SAB bilişsel modeline göre, sosyal anksiyöz bireyler bilgiyi yanlı işlemler (Clark ve Wells 1995). SAB'de etiyolojik öneme sahip olan olumsuz değerlendirmeler dikkat yanlılığı, yorumlama, yargılama ve bellek de dahil olmak üzere olumsuz bilgilerin ayrıntılı işlemlenmesinden kaynaklanabilir (Clark ve McManus 2002, Heinrichs ve ark. 2004). Sosyal-anksiyöz kişilerin olumsuz bilgi işlem yanlılıkları nedeniyle sosyal anksiyete bilişsel duyarlılığı vardır (Hirsch ve Clark 2004). Belirsiz sosyal durumlarla karşılaştığında sosyal-anksiyöz bireyler bilişsel yanlılıklar gösterecektir.

Bilişsel modele göre anksiyete bozukluklarında olumsuz bilgi işlem yanlılıkları altında çeşitli bilişsel süreçler (dikkat ve yorumlama) yatar. Belirsiz sosyal durumlara şu örnek verilebilir; ilk buluşmada kız arkadaşınız "hiç beklediğim gibi değilsin" derse nasıl yorumlarsınız? SAB olan kişiler bu soruya olasılıkla "beni beğenmediğini düşünürüm" diyerek yanıt verecektir. Oysa bu cümle "beklediğimden daha yakışıklısın" demek istedi şeklinde de yorumlanabilir. Bu tür belirsiz sosyal senaryolarla bilişsel yanlılıklar ölçülebilmektedir. Sosyal anksiyetesi olan hastalarda diğer anksiyete bozukluğu olan hastalara göre daha hafif olumsuz sosyal olaylar hakkında felaketleştirme olasılığı daha fazladır (Huppert ve ark. 2007). Hertel ve arkadaşları (2008) sosyal-anksiyöz kişilerin belirsiz sosyal senaryolar için daha iyi bir bellekleri olduğunu ve bu senaryoları uzun süre belleklerinde tuttuklarını bulmuşlardır.

SAB'de Bilişsel Yanlılık Modifikasyonu ve Duygusal Regülasyon Stratejileri

Mathews, bilişsel yanlılık modifikasyonunu ilk çalışan araştırmacılardan (Mathews ve ark. 1997). Bu ilk çalışmalarda kişiler belirsiz kelime gövdelerini çözümlmek için olumlu ya da olumsuz sonuçlar çıkartmaları için eğitilmiştir. Bu araştırmalar deneysel olarak, sağlıklı gönüllülerde yanlı yorumlamaları manipüle etmenin mümkün olduğunu göstermektedir. Araştırmalar yorum yanlılığının biçimlendirilebilir bir bilgi işleme formu olduğunu göstermiştir (Grey ve Mathews 2000, Mathews ve Mackintosh 2000). Yorumlama Modifikasyon Programlarının sosyal anksiyetesi olan kişilerde bu yanlılığı değiştirmede etkili olduğu görülmektedir (Beard ve Amir 2008). SAB'de bilişsel yanlılık modifikasyon eğitimi dikkat yanlılığı, yorumsal yanlılık, işlevsiz bağlantılandırmalar ve örtülü benlik saygısını düzeltmeyi hedefler.

Beard ve Amir (2008), dört hafta boyunca haftada iki kez verilen bir bilgisayar tabanlı yorumlama modifikasyon programının, sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan kişilerin tehlikesiz yorumlarına olanak tanımak için kullanılabileceğini göstermiştir. Bu yanlılıkların biçimlendirilmesinde bilgisayar ortamında çeşitli görevler uygulanmaktadır. Bu bilgisayar görevleri; sosyal değerlendirme durumları ve ilişkili olabilecek olumlu sonuçlar arasındaki ilişkiyi güçlendirmek için ya da örtülü benlik saygısını artırmak için kişinin kendisi ile ilişkili bilgileri (örneğin, ad, adının ilk harfını memleketi) olumlu sonuçlar ile ilişkilendirmek için düzenlenmiştir. Bu görevler klasik koşullanma yöntemine dayalıdır (Sportel ve ark. 2013). Alden ve arkadaşları (2008), SAB olan hastalarda

olumsuz yorum yanlılığının depresyon varlığı nedeniyle olmadığını bildirmiştir. Sosyal ipuçlarından algılanan tehdide ek olarak, olumsuz olayın olma olasılığını ve maliyeti de yorumlama sürecine etki etmektedir. Schofield ve arkadaşlarının (2007) çalışmalarının sonuçlarına, yüksek derecede sosyal olarak-anksiyöz bireylerin düşük derecede sosyal anksiyöz bireylere göre tiksintili yüz ifadesi gösteren biriyle etkileşimde algılanan sosyal bedel tahminini daha büyük bildirmektedirler. SAB'de görülen yorumlama yanlılıkları bilgisayar destekli programlarla da etkin bulunmuştur (Mobini ve ark. 2014).

Murphy ve arkadaşları (2007) yüksek sürekli anksiyetesi olan gönüllülerde iyi huylu bir yorumlama yanlılığına eğitilmelerinin azalmış sürekli kaygı düzeyi ile ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Wilson ve arkadaşları (2006) selim yorumlama yanlılığı konusunda eğitim alan katılımcıların stresli bir videoya yanıt olarak, tehdit uyumlu yorumlar için teşvik edilen katılımcılara göre daha az kaygı duyduklarını bulmuşlardır. Tran ve arkadaşları da (2011) belirsiz senaryoları olumlu yorumlama konusunda eğitim verilmesinin yeni belirsiz senaryolarda eğitim almasalar da olumlu yorumlamaya devam ettiklerini bulmuşlardır.

Çeşitli araştırmacılar bilişsel yanlılık modifikasyonu üzerinde yoğun biçimde çalışmalar yürütmüşlerdir (Murphy ve ark. 2007, Beard ve Amir 2008, Turner ve ark. 2011). Murphy ve arkadaşları (2007), SAB tanısı almış bireylerin belirsiz sosyal olayları selim yorumlama konusunda eğitmenin sonraki belirsiz olayları da selim yorumlamalarına yardımcı olduğunu bulmuşlardır. Beard and Amir (2008), benzer sonuçları SAB olan kişileri eğitmede Cümle Bağlantılandırma Paradigması kullanarak saptamışlardır.

Sportel ve arkadaşları (2013) 13-15 yaş arası sosyal anksiyete veya test anksiyetesi olan ergenlerde İnternet tabanlı bilişsel yanlılık modifikasyonu ile (n=86), bilişsel davranışçı grup eğitimi (n=84) ve kontrol grubunu (n=70) karşılaştırmışlardır. Altı aylık takipte BDT kontrol grubuna göre daha düşük sosyal anksiyete puanları olduğu belirlenmiştir. Bu etki açısından bakıldığında internet tabanlı bilişsel yanlılık modifikasyonu sadece anlamlılık eğilimi göstermiştir. On iki aylık takipte bu ilk eğilim artık kaybolmuştur. Test anksiyetesi açısından daha kısa ve uzun vadede BDT grubunun anksiyetesi kontrol grubuna göre daha çok azalmıştır. Uzun vadede, internet tabanlı bilişsel yanlılık modifikasyonu uygulanan katılımcılar diğer grupların her ikisinden de otomatik tehdit algısı ile ilgili olarak daha fazla gelişim göstermiştir. Sonuçlar girişimlerin tümünün sosyal anksiyete belirtilerinde daha hızlı bir azalmaya neden olduğunu göstermiştir. Bilişsel yanlılık modifikasyonu otomatik tehdit ile ilgili bağlantılandırmada olumlu sonuçlar vermiştir.

Sosyal anksiyete çeşitli sosyal durumların olumsuz yorumlanması nedeni ile oluşabilir. Mobini ve arkadaşları (2014) bilişsel yanlılık modifikasyonu eğitiminin sosyal anksiyete üzerinde etkinliğini 76 gönüllü üzerinde göstermişlerdir. Dikkat ve yorumlama yanlılıkları anksiyete bozukluklarının tedavisi için önemli hedeflerdir. Ancak bu iki yöntemin birlikte kullanımının bir yararlılığı gösterilememiştir (Beard 2011). Sonuçlar yorumlama modifikasyon işlemlerinin SAB'de yorumlama yanlılığını olumlu etkileyebileceğini göstermiştir.

SAB'de karar verme yanlılıkları hastalığın sürmesinde önemli bir etkindir. Özellikle sosyal olayların olası maliyeti ile ilgili yargılar SAB'de ön plana çıkmıştır (Clark ve Wells 1995, Rapee ve Heimberg 1997). Olumsuz sosyal olayların sonuçları ile ilgili yanlılıklar ve çarpıtmalar, duygu düzenlemede ise duygu bastırma ve bilişsel yeniden değerlendirme SAB'de sık kullanılır (Clark ve Wells 1995, Rapee ve Heimberg 1997).

Yargı yanlılığının BDT ile değişmesi tedavi yanıtını olumlu etkilemektedir (Hofmann 2004). Bu yargı yanlılıkları kişinin kendi davranışları ile ilgili olabileceği gibi başkalarının onun hakkında görüşleri ile ilgili de olabilir. Etkin bir terapide her ikisi de ele alınmalıdır (Taylor ve Alden 2008).

Moscovitch ve arkadaşları (2012) özellikle bilişsel yeniden değerlendirme konusunda edinilen becerilerin SAB'de tedavi yanıtıyla ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Hastalara daha etkili duygu düzenleme becerileri öğretilmelidir. Duygunun bastırılması SAB'de olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Başkaları tarafından reddedilmemek için duygu bastırılır. Sosyal durumlarda yeniden değerlendirme yeteneğindeki aksaklıklar kendini gizleme ve davranışsal kaçınmaya neden olur (Spokas ve ark. 2009).

İşlevsiz duygu düzenleme stratejileri SAB'de dahil olmak üzere, pek çok psikolojik sorunun özünde yatıyor olabilir. Bireyler duygularını daha etkin şekilde düzenleme stratejileri kullanmayı öğrenerek daha uyum sağlayıcı şekilde duygularını düzenlemelerine yardımcı olunmalıdır (Campbell-Sills ve ark. 2006, Moses ve Barlow 2006, Ehrenreich ve ark. 2007, Moore ve ark. 2008,). Duyguları bastırmaya çalışmak paradoksal şekilde olumsuz sonuçlara sebep olmaktadır (Campbell-Sills ve ark. 2006). SAB olan kişiler reddedilmekten korktuklarından duygularını çoğu kez bastırırlar (Spokas ve ark. 2009). BDT'de kişinin bilişsel yeniden değerlendirme yeteneği artırılarak kendisi ve çevresi ile ilgili olumsuz yorumları değiştirilmeye çalışılır. Kendini gizleme ve davranışsal kaçınma hedeflenen temel sorunlardandır (Moscovitch 2009). Bilişsel değerlendirme kaçınmadan çok daha olumlu sonuçlara sebep olabilir (Kashdan ve Steger 2006, Moore ve ark. 2008, Haga ve ark. 2009).

İnternet Tabanlı BDT Uygulamaları ve SAB

Bu tedavi korkulan durumlara alıştırma tedavisi gibi geleneksel BDT ile aynı bileşenleri içerir, ancak e-postaya benzeyen bir online (çevrimiçi) mesajlaşma sistemiyle terapist iletişimi ile internet üzerinden verilir (Andersson ve ark. 2006). İnternet tabanlı BDT uygulamaları şu şekilde özetlenebilir; 1. giriş modülünde temel SAB özellikleri ve BDT ile ilgili bilgiler verilir. 2. ile 4. modüller öncelikle Clark ve Wells tarafından sunulan sosyal anksiyete modeli, yanı sıra bilişsel yeniden yapılandırma içerir. 5. ile 7. modüller güvenlik davranışı deneyleri, alıştırma ve dikkat eğitimi yapılır. 8. ve 9. modüller sosyal beceri ve yinelemeyi önleme üzerinde odaklanır (Hedman ve ark. 2011).

SAB hastalarının %20'si tedavi için başvurmaz. İnternetin kullanılması bu hastalara erişebilmek açısından faydalı olabilir. Son zamanlarda yapılan birçok çalışma internet tabanlı BDT uygulamalarının etkinliğini göstermiştir. Yüz yüze yapılan BDT'ye benzer etkinlik bulan araştırmalar bulunmaktadır (Furmark ve ark. 2009). İnternet üzerinden yapılan BDT'nin bekleme listesine göre etkin olduğu saptanmıştır. Ancak internet üzerinden dikkat yanlılığının değiştirilmesi, internet tabanlı BDT uygulamaları kadar etkin bulunmamıştır. Bu tür uygulamalar hastalık hakkında bilgilendirme kaynaklarının sunulması ve çevrimiçi terapist desteğini içerir. Calbrin ve arkadaşlarının (2009) çalışmaları, internet üzerinden yapılan BDT'nin SAB'de uzun dönemli sonuçlarının da olumlu olduğunu bulmuşlardır. Hedman ve arkadaşları (2011) çalışmaları ise, SAB'de internet temelli BDT'nin grup BDT ile benzer etkili olduğunu saptamışlardır. Bu çalışma internet tabanlı BDT uygulanan 80 SAB olan kişi ile yapılmış bir 5-yıllık takip çalışmasıdır. Bu çalışmaya göre, SAB için internet tabanlı BDT kalıcı etkilere sahip bir

tedavi yöntemidir. Carlbring ve arkadaşları (2009), 57 SAB ile yaptıkları 2.5 yıllık takip çalışması da internet tabanlı BDT'nin kalıcı etkilerini saptamıştır. Yakın zamanda, internet tabanlı BDT üç bağımsız araştırma grubu tarafından yapılan randomize kontrollü çalışmada umut verici sonuçlar elde edilmiştir. Elde edilen sonuçlar, az terapist teması internet ile verilen müdahalelerin sosyal anksiyete için bir tedavi seçeneği olduğu hipotezine daha fazla destek vermektedir. Bereger ve arkadaşları (2009), 52 SAB olan kişi ile yaptıkları çalışmada internet üzerinden uygulanan BDT'nin özellikle tedaviye ulaşma olanağı olmayan hastalar için iyi bir seçenek olduğunu vurgulamıştır.

Andrews ve arkadaşları (2011), yüz yüze yapılan BDT ile internet tabanlı BDT'yi karşılaştırdıkları çalışmada iki yöntemin de benzer düzeyde etkili olduğunu saptamışlardır. Rapee ve arkadaşları (2007), basılı malzeme şeklinde salt kendi kendine yardım ile aynı yöntemin bir terapist ile beş grup seansı ile güçlendirilmesini karşılaştırmış terapistle yapılan uygulamanın daha etkin olduğunu bulmuşlardır. Botella ve arkadaşları (2010) toplum önünde konuşma korkusu olan kişilerde internet tabanlı kendi kendine yardım tedavisi ile internet üzerinden bir terapist tarafından sağlanan tedaviyi karşılaştırmışlar ve iki uygulamanın etkinliğini benzer bulmuşlardır. Furmark ve arkadaşları (2009) SAB'de internet tabanlı, rehberli kendi kendine yardım programı ve hiçbir terapist desteği olmayan bibliyoterapi (eğitici okuma kaynakları) şeklinde kendi kendine yardım programı için benzer etkinlik bulmuşlardır.

Sanal Gerçeklikte Alıştırma Tedavisi

Sanal gerçeklik alıştırma tedavisi SAB dahil anksiyete bozuklukları için etkili bir tedavi yöntemi olduğu bilinmektedir. Özellikle toplum içinde konuşma yapma gibi durumlarda dinleyici bulmak ve alıştırma deneylerini gerçekleştirmek zor olabilir. İzleniyor iken bir eylemi gerçekleştirme veya pazarlık yapma gibi konular sanal gerçeklikte kolayca ele alınabilmektedir. Alıştırma süresi istenildiği kadar uzatılabilir veya kısaltılabilir (Parsons ve ark. 2008). Anksiyete kaynağı olan durum terapi ortamında sanal olarak yaratılmaktadır. Gerçek hayatta alıştırma farklı olarak sanal gerçeklikte uyaran terapist tarafından ayarlanabilir (Rothbaum ve ark. 1995).

Klinger, SAB'de sanal gerçekliği ilk kullanan araştırmacılardan ve sonuçlar olumludur (Klinger ve ark. 2005). Anderson ve arkadaşları (2005) çalışması da sanal gerçeklikte alıştırma tedavisinin toplum önünde konuşma anksiyetesinde etkili bulmuştur. Ancak bu tür alıştırma denemelerinde yeterince korku yanıtı açığa çıkartılamaması, içten bir katılım sağlanamaması ve gerçeklik algısının oluşturulamaması önemli sorunlardır. Yaratılan sanal ortamda alıştırma tedavisi alan kişi ortamı içten bulmalı, katılmalı, ortamda kendini var hissetmelidir. Alışılan uyaran gerçek hayattaki eşdeğerine olabildiğince benzer olmalıdır (Lee ve ark. 2004). Ancak bu özelliklerin tedavi yanıtını etkilemediğini bulan çalışmalar da bulunmaktadır (Price ve ark. 2011). Price'ın çalışması, SAB'de sanal gerçeklikte alıştırma için kişinin katılımının sağlanmasını tedavi yanıtı ile ilişkili bulurken, ortamı gerçekçi bulma ve kendini var hissetmenin oluşan korkunun tepe noktasını belirlediğini ancak tedavi yanıtı ile ilişkisi olmadığını saptamıştır.

Çekingenlik Zihin Seti

Teorik altyapısı Dweck (2006) tarafından geliştirilen zihin setleri kişinin özellikle karar vermede ve davranış geliştirmekte kullandıkları varsayımlar ve yöntemler bütünüdür.

Örneğin çekingenliğin değişebilir bir özellik olup olmadığı ile ilgili örtük varsayım önemli bir zihinsel settir. Bu bir tür metabilişsel yetidir. Bu setler çoğu kez örtüktür, bilinçli düzeye ulaşmaz. Setler kişinin öğrenme ve değişme motivasyonu ile bağlantılıdır. Bu setin sosyal becerileri öğrenme motivasyonu, kaçınma düzeyi ve performans anksiyetesinin süregenliği ile bağlantılı olduğu saptanmıştır. Valentiner ve arkadaşları (2011), çekingenliği değişmez bir özellik olarak varsaymanın ilerideki sosyal performans anksiyetesinin süregenliği ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Bu setlerin terapi seanslarında ele alınıp değiştirilmesi alıştırma egzersizlerinin etkinliğini arttırabilmektedir. Valentiner ve arkadaşları (2013), çekingenlik zihin setlerinin SAB’de alıştırma egzersizlerinin etkinliği ile ilişkili olduğunu saptamışlardır.

Olay Sonrası İşleme

Olay bittiği halde olayın kişinin zihninde irdelenmeye devam etmesi “olay sonrası işleme olarak adlandırılır. Bu kavram SAB için yeni değildir ancak SAB’de farklı şekillerde olası etkileri araştırılmaktadır. SAB olan bireylerin olay ardı işlemlemeye yatkın olduğu bilinmektedir ve bu özellik SAB şiddetini arttırmaktadır (Clark and Wells (1995) . Bu işleme sıklıkla olayların olumsuz yanlarını içerir. Bu özellik hastalığın devamında önemli etkilere sahiptir ve terapide mutlaka ele alınmalıdır. Yaşanan olaylarla ilgili girici düşünceler özellikle sosyal ilişkiler sonrasında daha belirgindir. Bu durum yaşanan olayın çarpıtılmış bir formunun hatırlanmasına neden olur (Brozovich ve Heimberg 2008). Birlikte görülen depresyon atağı geçse bile bu işleme şekli devam etmektedir. Olay sonrası işleme düzeyi yüksek olan SAB hastalarının terapi- de iyileşme süreci daha yavaş olmaktadır (Price ve Anderson 2011). İlginç bir araştırmada olumsuz benlik ile ilgili imgelerin olay sonrası yaşantılanmasının SAB şiddetini arttırdığı bulunmuştur. Bu imgeler görsel ya da işitsel olabilmektedir. Örneğin kişi geçmiş bir sunumda sesinin ne kadar kötü çıktığı ile ilgili aşırı bir uğraş içine girerken zihninde kendi sesini canlandırabilir (Hirsch ve ark. 2006). Bu imgeler, kişinin dikkatinin kendi üzerine çevrilmesinde ve SAB’nin sürmesinde önemli bir etkendir (Makkar ve Grisham 2011).

Göz Teması, Yüz İfadesi İşleme, Bakış Alanı

Bakış sosyal etkileşimde önemli bir rol oynar. Araştırmalar SAB olan bireylerde göz temasından kaçınma belirlemiştir (Garner ve ark. 2006). Göz temasının, yüz ifadesi işlemlenimin SAB’de uygulanan BDT’de önemli olduğu bilinmektedir. Bu konuya özellikle terapi seanslarında zaman ayrılmasının değerini gösteren çalışmalar mevcuttur (Hofmann ve ark. 1997, Garner ve ark. 2006). Öfkeli, kızgın ve eleştirel yüzlerin SAB hastalarında amygdalada aşırı aktivasyona sebep olduğu bilinmektedir. Aşırı aktivite aynı zamanda oksipital lobda da belirgindir. Oksipital lobdaki bu aktivite artışı BDT’ye verilen cevabı öngörebilmektedir (Doehrmann ve ark. 2013). Bu bulgu uygun süre boyunca göz teması kurmanın, yüz ifadelerinin nasıl algılandığını belirlemenin ve otomatikleşmiş bu algıdaki çarpıtmaların seanslarda işlenmesinin değerini göstermektedir.

SAB olan kişinin sosyal ortamlarda kendi bakış alanı ve karşı tarafın bakış alanını algılaması birçok çalışmaya konu olmaktadır. Bu konu ortam bilgisinin işlenmesini belirlediği için önemlidir. SAB’de bakış kaçırma birçok araştırmada tanımlanmıştır (Garner ve ark. 2006). Geniş bakış alanı ise göz temasından kaçınma ya da “kendisine

bakıldığını hissetme” sonucu olabilir (Hofmann ve ark. 1997). Harbort ve arkadaşları (2013), SAB’de bakış alanının sağlıklı kontrollerden geniş olduğunu, karşı tarafın duygu dışı vurumunun bakış alanını etkilediğini saptamışlardır. Geniş bakış alanı BDT sonrasında normalleşmiştir.

Terapist Yeterliliği

Özellikle depresyon tedavisinde terapist yeterliliğinin önemli bir bileşen olduğu gösterilmiştir (Webb ve ark 2010). Yakın zamanda yapılan bir çalışmada, SAB’de terapist yeterliliğinin terapi sonuçlarına olumlu etkisi olduğu bulunmuştur (Ginzburg ve ark. 2012). Bu sonuç, SAB’ye özgül yöntemlere hakim ve yetkin terapistlerce yapılacak yapılandırılmış tedavilerin önemini vurgulamaktadır.

Farkındalık, Kabul ve Kararlılık Temelli Yaklaşımlar

Kabat-Zinn tarafından geliştirilen farkındalık uygulamaları BDT’de yaygın kullanım alanı bulmuştur. Anlık duyumlara odaklanma, dikkat yönlendirme çalışmaları yöntemin temel bileşenleridir. Dikkat yönlendirme yöntemleri ile anın bilincine varmak temel yaklaşımdır. Duygulara, düşüncelere, anılara, zihinsel imajlara ve fiziksel duyumlara, özel yöntemlerle yargısız olarak odaklanılır. Bu süreçlerin zihinde akışı önyargısız takip edilir. Goldin ve Gross (2010) SAB’de farkındalık temelli stres azaltma yönteminin fonksiyonel magnetik rezonans görüntülemesinde (fMRI), amigdala aktivitesini azalttığını, anksiyete ve depresyon düzeylerini düşürdüğünü bulmuşlardır. Kabul ve kararlılık terapisi de (Hayes ve ark. 1999) farkındalık üzerine kurulmuştur. Amaç deneyimin fark edilmesidir. Kişinin düşüncenin içeriğine takılarak diğer yararlı kaynaklarını kullanamaması engellenir. Kabul ve kararlılık temelli yaklaşımların SAB’de faydalı olduğunu bulan yayınlar bulunmaktadır (Dalrymple ve Herbert 2007). Farkındalık temelli BDT yaklaşımlarını SAB’de etkin bulan birçok çalışma bulunmaktadır (Bögels 2006, Koszycski ve ark. 2007). SAB’de deneyime açık olabilmek büyük öneme sahiptir. Farkındalık temelli BDT teknikleri sosyal ortamlarda yaşananları sadece bir “deneyim” olarak algılayabilmek ve ortamdaki bilgiyi olduğu gibi işlemleyebilmeyi sağlayabilir. SAB’de sosyal ilişkiler esnasındaki içsel konuşmalar ve yorumlar anksiyeteyi daha da fazlaştırmaktadır. Düşüncelerin onlara yabancılaşarak dışarıdan izlenebilmesi farkındalığını arttırmaktadır.

D-sikloserin ve SAB’de BDT

Glutamaterjik N-metil-D-aspartat (NMDA) reseptör kısmi agonisti olan d-sikloserin özellikle öğrenme üzerinde olumlu etkileri olduğu düşünülen bir maddedir. Alıştırma ve bilişsel yapılandırma esnasında öğrenmeyi güçlendirdiği düşünülmektedir. Hofmann ve arkadaşları (2013), 166 yaygın tip SAB hastası ile yaptıkları çalışmada D-sikloserin güçlendirmesinin plaseboya göre BDT’ye verilen cevabı zamansal olarak erkene çektiğini ancak remisyon ve yanıt oranına etki etmediğini bulmuşlardır.

Çocukluk Çağı İhmal ve SAB’de BDT’ye Yanıt

Çocukluk çağı ihmalinin SAB’ye olumsuz etkisi bilinmektedir. Ancak bu durumun BDT sürecine olan etkisi yeni araştırılan konulardandır. Ebeveyn ihmalinin SAB’de BDT sonuçlarını olumsuz etkilediğini bulan bir çalışma mevcuttur (Alden ve ark.

2006). Bruce ve arkadaşları (2013) yeni bir çalışmada SAB'de çocukluk çağı ihmalinin BDT'ye etkisini araştırmışlar, yanıt oran açısından önemli bir etki saptamamışlardır. Ancak özellikle duygusal ve cinsel travma terapi sürecinde memnuniyetsizlik oranını artırmış anksiyete düzeylerini yükseltmiştir. Çocukluk çağında aşırı eleştirilme, küçük düşürülme benzeri yaşantılar SAB'de etyolojik öneme sahip olabileceğinden terapi seanslarında mutlaka ele alınmalıdır.

Olumlu Değerlendirilme Korkusu

Olumsuz değerlendirilme korkusu SAB'de uzun süre önce tanımlanmış temel bir kavramdır (Clark ve Wells 1995, Rapee ve Heimberg 1997). Ancak son zamanlarda olumlu değerlendirilme korkusunun da SAB'de önemli etkileri olabileceği düşünülmektedir (Niqqe ve Samadi 2013). Olumlu değerlendirilme ve ön plana çıkmak SAB için önemli bir sosyal tehdit olabilir. Kişi dikkat odağı olduğunu, diğerleri ile karşılaştırıldığını düşünerek kaygılanabilir. Olumlu ya da olumsuz değerlendirilme SAB olan bireyde korku uyandırabilir ve iki kavram birbiri ile pozitif ilişkilidir (Weeks ve ark. 2010). Ön planda olmanın, olumlu değerlendirilmenin kişide yarattığı duygu ve düşünceler terapi seanslarında ele alınmalıdır.

Uyum Bozucu İnançlar, Benlik Değeri ve Kendilik İmgesi

Özellikle kişinin kimliği ile ilgili olumsuz yanlılık gösteren katı inançları anksiyete bozuklukları ile yakından ilişkilidir (Beck ve Dozios 2011). Boden ve arkadaşları (2012), 47 SAB hastasıyla yaptıkları çalışmada uyum bozucu kişilerarası inançların sosyal anksiyete düzeyi ile pozitif ilişkili olduğunu ve bu inançların düzelmesi ile birlikte sosyal anksiyete seviyelerinin azaldığını saptamışlardır.

SAB'de bilinçli veya örtük benlik değeri ve kendilik imgesinin hastalık sürecinde etkin olduğu düşünülmektedir. SAB'de beklenti durumunda veya sosyal ortamlarda aktive olan bilinçli veya örtük benlik değeri ve kendilik imgesi genellikle olumsuzdur (değersiz, aşağı, beceriksiz, sevilmeyen, sıkıcı, aptal vb.). Ritter ve arkadaşları (2013), bilinçli veya örtük benlik değerinin ele alınarak olumlu şekilde değiştirilmesinin SAB belirtilerinde düzelmeye sağladığını bulmuşlardır.

Erken Anıların İmgesel Yeniden Öykülenmesi

SAB'nin bilişsel modelinde çocukluk deneyimleri çok önemlidir. Sosyal ilişkilerde oluşan olumsuz kendilik imgeleri erken anılardan köken alabilir. Bu imgeler sosyal anksiyete oluşumunda etkilidir. Erken anıların sözcüklerden ziyade imgelerle ele alınması daha etkili olabilir (Holmes ve Mathews 2010). İmgesel yeniden öyküleme tekniğinde travmatik anı güvenli bir mekanda (hasta tarafından hayal edilen bir mekan) travmatik anının çağırılması, yüzleşilmesi, hakim olunması ve erişkin benliğinin çocuk benliğe durumu başa çıkma yardımcı olması basamaklarını içerir.

Wild ve arkadaşları (2008), SAB olan hastalarda imgesel yeniden öyküleme yönteminin erken travmatik anıların yarattığı stresi ve sosyal anksiyete düzeylerini azalttığını bildirmişlerdir. Nilsson ve arkadaşları (2012), 14 SAB hastası ile yaptıkları çalışma da imgesel yeniden öyküleme yönteminin olumsuz değerlendirilme korkusunu ve sosyal ilişkilerdeki kaygı düzeyini azalttığını belirlemişlerdir.

Öz Yeterlilik ve Bilişsel Yeniden Değerlendirme

İçinde bulunulan durum hakkında düşünerek duyguları kontrol edebilmek bilişsel yeniden değerlendirilmenin önemli bir parçasıdır. Bilişsel yeniden yapılandırmanın önemli bir bileşeninin bilişsel yeniden değerlendirme olduğu düşünülmektedir. Bilişsel yeniden değerlendirme bir uyaran ya da bağlamın anlamını değiştirerek oluşan duyguyu belirler. Bu yetenek stresli, kaygıyı tetikleyen durumlara verilen duygusal tepkileri değiştirebilir, psikolojik esneklik ve duygusal iyilik haline yol açabilir. Öz yeterlilikte düşüklük sosyal anksiyete düzeyini arttırmaktadır (Thomasson ve Psouni 2010). SAB olan bireylerde, düşük öz-yeterlilik test amaçlı konuşma görevlerinde kötü performansı tahmin ettirmektedir (Rodebaugh 2006). SAB hastalarının bilişsel yeniden değerlendirme yeteneklerinde eksiklikler bulunmaktadır (Goldin ve ark. 2009). Aynı zamanda SAB olan bireyler öz yeterliliklerini bilişsel yeniden değerlendirmekte de sorun yaşarlar (Goldin ve ark. 2009, Werner ve ark. 2011).

Deneyimsel-Süreç / Duygu Odaklı Tedaviler

Deneyimsel-Süreç / Duygu Odaklı tedaviler kişi merkezli ve Gestalt terapi ile birleştirilmiş bir ilişkisel tedavidir. Bu yöntemde duygu değişiminde etkili olan temel psikolojik fonksiyondur. Kişiyi duygulara erişim şekilleri ve duyguları kullanma yöntemleri hakkında yardımcı olunur. Aşırı genellenen örtük duygusal şemalar üzerinde çalışılır (Elliot ve ark. 2003). Bu şemalar geçmişte kişinin önem verdiği diğerleri tarafından aşağılanması, kötüye kullanılması, utandırılması sonucunda oluşur. Ancak SAB'de bu yöntemin kullanıldığı çalışma sayısı çok azdır (MacLeod ve Mathews 2012)

Benlik İmajı

SAB'de temel sorunlardan birisi de sosyal durumlar ve başkalarınınca değerlendirilmekten ziyade, sosyal ortamlarda oluşan anormal sosyal benlik imajıdır. Başkalarına olumsuz benlik özelliklerini belli etme olasılığı SAB için temel sorundur. Uyuma yönelik olmayan kendilik içeriği ve dikkatin bu içeriğe nasıl yöneldiği araştırılmalıdır. Olumsuz benlik imajının SAB'ye olan olumsuz etkisi birçok çalışmada gösterilmiştir (Hofmann ve ark. 2004, Anderson ve ark. 2008, Goldin ve ark. 2009). Video geribildirim yöntemi kişinin kendi görünüm ve performansı ile ilgili imajların değiştirilmesinde ve daha doğru benlik algıları elde etmekte etkili bir yöntemdir (Rapee ve Hayman 1996, Harvey ve ark. 2000, Kim ve ark. 2002)

Sosyal Aksiliklere Alıştırma

Bu kavram SAB sürdürüm modeli ile gündeme gelmiştir. Alıştırma ödevlerinde SAB olan bireyler sosyal bedel ve aksiliklere önem verirler. SAB olan kişiler sosyal ortamların gerektirdiği standartları yüksek algılayarak bu standartları karşılayamayacaklarını düşünürler. Bu ortamlarda dikkatleri olumsuz benlik imajlarına yönelir. Sosyal aksiliklere alıştırma özellikle korkulan aksiliğe alıştırma ödevlerini içerir (örn: yolda ıslık çalarak yürümek). Bu şekilde klasik alıştırma ödevlerinde gerçekleşmesi zor olan aksilikli alıştırma durumları sağlanabilir. Yani sosyal felaketin olma olasılığı düşük alışırtmalar yeterince etkin olmayabilir. Sonuçta kişi "felaketin" uzun ömürlü, geri dönüşü olmayan bir durum olmadığını ancak bu şekilde öğrenecektir. Sosyal aksiliklere alıştırma seans-

larda rol yapma tekniğiyle de gerçekleştirilebilir (Fang ve ark. 2013). Erken bulgular sosyal aksiliklere alıştırma tekniğinin klasik BDT uygulamalarından üstün olduğunu göstermektedir (Moscowitch ve ark. 2012)

Sonuç

SAB'da yeni yöntemlerin değişik durumlarda test edildiğini, bu yöntemlerin daha etkin nasıl kullanılabilceğini ve SAB kavramlaştırma ne kadar özgün olduğunu saptayan sayısız çalışma bulunmaktadır. İyi bir BDT uygulaması bu yöntemlerin hastanın ihtiyacına göre uygun kombinasyonu ile oluşacaktır..

Kaynaklar

- Alden LE, Taylor CT, Laposo MJ, Mellings T (2006) Impact of social developmental experiences on cognitive-behavioral therapy for generalized social phobia. *J Cogn Psychother*, 20:7-16.
- Alden LE, Taylor CT, Mellings TM, Laposo JM (2008) Social anxiety and the interpretation of positive social events. *J Anxiety Disord*, 22:577-590.
- Alentiner DP, Mounts NS, Durik AM, Gier-Lonsway SL (2011) Shyness mindset: Applying mindset theory to the domain of inhibited social behavior. *Pers Individ Dif*, 50:1174-1179.
- Amir N, Beard C, Taylor CT, Klumpp H, Elias J et al. (2009) Attention training in individuals with generalized social phobia: A randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol*, 77:961-973.
- Amir N, Taylor CT, Donohue MC (2011) Predictors of response to an attention modification program in generalized social phobia. *J Consult Clin Psychol*, 79:533-541.
- Andersson G, Carlbring P, Holmström A, Sparthan E, Furmark T, Nilsson-Ihrfelt E et al. (2006) Internet-based self-help with therapist feedback and in vivo group exposure for social phobia: a randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol*, 74:677-686.
- Anderson B, Goldin PR, Kurita K, Gross JJ (2008) Self-representation in social anxiety disorder: linguistic analysis of autobiographical narratives. *Behav Res Ther*, 46:1119-1125.
- Anderson PL, Zimand E, Hodges LF, Rothbaum BO (2005) Cognitive behavioral therapy for public-speaking anxiety using virtual reality for exposure. *Depress Anxiety*, 22:156-158.
- Andrews G, Davies M, Titov N (2011) Effectiveness randomized controlled trial of face to face versus Internet cognitive behaviour therapy for social phobia. *Aust NZ J Psychiatry*, 45:337-340.
- Beard C, Amir N (2008) A multi-session interpretation modification program: changes in interpretation and social anxiety symptoms. *Behav Res Ther*, 46:1135-1141.
- Beard C (2011) Cognitive bias modification for anxiety: current evidence and future directions. *Expert Rev Neurother*, 11:299-311.
- Beck AT, Dozios DJA (2011) Cognitive therapy: current status and future directions. *Annu Rev Med*, 62:397-409.
- Berger T, Hohl E, Caspar F (2009) Internet - based treatment for social phobia: a randomized controlled trial. *J Clin Psychol*, 65(Suppl10):S1021-S1035.
- Boden MT, John OP, Goldin PR, Werner K, Heimberg RG, Gross JJ et al. (2012) The role of maladaptive beliefs in cognitive-behavioral therapy: Evidence from social anxiety disorder. *Behav Res Ther*, 50:287-291.
- Bogels SM (2006) Task concentration training versus applied relaxation, in combination with cognitive therapy, for social phobia patients with fear of blushing, trembling, and sweating. *Behav Res Ther*, 44:1199-1210.
- Botella C, Gallego MJ, Garcia-Palacios A, Guillen V, Banos RM, Quero S et al. (2010) An Internet-based self-help treatment for fear of public speaking: a controlled trial. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 13:407-421.
- Brozovich F, Heimberg RG (2008) An analysis of post-event processing in social anxiety disorder. *Clin Psychol Rev*, 28:891-903.
- Bruce LC, Heimberg RG, Goldin PR, Gross JJ (2013) Childhood maltreatment and response to cognitive behavioral therapy among individuals with social anxiety disorder. *Depress Anxiety*, 30:662-669.
- Buckner JD, Maner JK, Schmidt NB (2010) Difficulty disengaging attention from social threat in social anxiety. *Cognit Ther Res*, 34:99-105.
- Campbell-Sills L, Barlow DH, Brown TA, Hofmann SG (2006) Acceptability and suppression of negative emotion in anxiety and mood disorders. *Emotion*, 6:587-595.

- Carlbring P, Apelstrand M, Sehlin H, Amir N, Rousseau A, Hofmann SG et al. (2012) Internet-delivered attention bias modification training in individuals with social anxiety disorder--a double blind randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 25:12-66.
- Carlbring P, Nordgren LB, Furmark T, Andersson G (2009) Long-term outcome of Internet-delivered cognitive-behavioural therapy for social phobia: a 30-month follow-up. *Behav Res Ther*, 47:848-850.
- Clark DM, Wells A (1995) A cognitive model of social phobia. In *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (Eds RG Heimberg, MR Liebowitz, DA Hope, FR Schneier):69-93. New York, NY, Guilford Press.
- Clark DM, McManus F (2002) Information processing in social phobia. *Biol Psychiatry* 51: 92-100.
- Dalrymple KL, Herbert JD (2007) Acceptance and commitment therapy for generalized social anxiety disorder: a pilot study. *Behav Modif*, 31(Suppl5):543-568.
- Davidson JR, Foa EB, Huppert JD, Keefe FJ, Franklin ME, Compton JS et al. (2004) Fluoxetine, comprehensive cognitive behavioral therapy, and placebo in generalized social phobia. *Arch Gen Psychiatry*, 61:1005-1013.
- Doehmann O, Ghosh SS, Polli FE, Reynolds GO, Horn F, Keshavan A et al. (2013) Predicting treatment response in social anxiety disorder from functional magnetic resonance imaging. *JAMA Psychiatry*, 70:87-97.
- Dweck CS (2006) *Mindset: The New Psychology of Success*. New York, Random House.
- Ehrenreich JT, Fairholme CP, Buzzella BA, Ellard KK, Barlow DH (2007) The role of emotion in psychological therapy. *Clin Psychol (New York)*, 14:422-428.
- Elliott R, Watson J, Goldman R, Greenberg LS (2003) *Learning emotion-focused therapy: the process-experiential approach to change*. Washington, DC, APA.
- Fang A, Sawyer AT, Asnaani A, Hofmann SG (2013) Social mishap exposures for social anxiety disorder: an important treatment ingredient. *Cogn Behav Pract*, 20:213-220.
- Furmark T, Carlbring P, Hedman E, Sonnenstein A, Clevberger P, Bohman B et al. (2009) Guided and unguided self-help for social anxiety disorder: randomised controlled trial. *Br J Psychiatry*, 19:440-447.
- Garner M, Mogg K, Bradley BP (2006) Orienting and maintenance of gaze to facial expressions in social anxiety. *J Abnorm Psychol*, 115:760-770.
- Ginzburg DM, Bohn C, Hoffing V, Weck F, Clark DM, Stangier U et al. (2012) Treatment specific competence predicts outcome in cognitive therapy for social anxiety disorder. *Behav Res Ther*, 50:747-752.
- Goldin PR, Gross JJ (2010) Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10:83-91.
- Goldin PR, Manber T, Hakimi S, Canli T, Gross JJ (2009) Neural bases of social anxiety disorder: emotional reactivity and cognitive regulation during social and physical threat. *Arch Gen Psychiatry*, 66:170-180.
- Goldin PR, Manber-Ball T, Werner K, Heimberg R, Gross JJ (2009) Neural mechanisms of cognitive reappraisal of negative self-beliefs in social anxiety disorder. *Biol Psychiatry*, 66:1091-1099.
- Grey S, Mathews A (2000) Effects of training on interpretation of emotional ambiguity. *Q J Exp Psychol*, 53:1143-1162.
- Haga SM, Kraft P, Corby EK (2009) Emotion regulation: antecedents and well-being outcomes of cognitive reappraisal and expressive suppression in cross-cultural samples. *J Happiness Stud*, 10:271-291.
- Harbort J, Witthoft M, Spiegel J, Nick K, Hecht H (2013) The widening of the gaze cone in patients with social anxiety disorder and its normalization after CBT. *Behav Res Ther*, 51:359-367.
- Harve AG, Clark DM, Ehlers A, Rapee RM (2000) Social anxiety and self-impression: cognitive preparation enhances the beneficial effects of video feedback following a stressful social task. *Behav Res Ther*, 38:1183-1192.
- Hayes SC, Wilson KG, Gifford EV, Follette VM, Strosahl K (1996) Experimental avoidance and behavioral disorders: a functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *J Consult Clin Psychol*, 64:1152-1168.
- Hedman E, Andersson G, Ljotsson B, Andersson E, Ruck C, Mörtberg E et al. (2011) Internet-based cognitive behavior therapy vs. cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder: a randomized controlled non-inferiority trial. *PLoS One*, 6:e18001.
- Heeren A, Reese HE, McNally RJ, Philippot P (2012) Attention training toward and away from threat in social phobia: effects on subjective, behavioral, and physiological measures of anxiety. *Behav Res Ther*, 50:30-39.
- Heimberg RG, Becker RE (2002) *Cognitive-behavioral Group Therapy for Social Phobia: Basic Mechanisms and Clinical Strategies (Treatment Manuals for Practitioners)*. New York, Guilford Press.
- Heinrichs N, Hofmann SG, Barlow DH (2004) Non-specific encoding of threat in social phobia and panic disorder. *Cogn Behav Ther*, 33:126-136.
- Hertel PT, Brozovich F, Joormann J, Gotlib IH (2008) Biases in interpretation and memory in generalized social phobia. *J Abnorm Psychol*, 117:278-288.
- Hirsch CR, Clark DM (2004) Information-processing bias in social phobia. *Clin Psychol Rev*, 24:799-825.

- Hirsch CR, Mathews A, Clark DM, Williams R, Morrison JA (2006) The causal role of negative imagery in social anxiety: a test in confident public speakers. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 37:159-170.
- Hofmann SG, Gerlach AL, Wender A, Roth WT (1997) Speech disturbances and gaze behavior during public speaking in subtypes of social phobia. *J Anxiety Disord*, 11:573-585.
- Hofmann SG (2004) Cognitive mediation of treatment change in social phobia. *J Consult Clin Psychol*, 2:92-399.
- Hofmann SG, Smits JA, Rosenfield D, Simon N, Otto MW, Meuret AE et al. (2013) D-Cycloserine as an augmentation strategy with cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder. *Am J Psychiatry*, 170:751-758.
- Hofmann SG, Moscovitch DA, Kim HJ, Taylor AN (2004) Changes in self-perception during treatment of social phobia. *J Consult Clin Psychol*, 72:588-596.
- Holmes EA, Mathews A (2010) Mental imagery in emotion and emotional disorders. *Clinical Clin Psychol Rev*, 30:349-362.
- Horley K, Williams LM, Gonsalvez C, Gordon E (2003) Social phobics do not see eye to eye: a visual scanpath study of emotional expression processing. *J Anxiety Disord*, 17:33-44.
- Huppert JD, Pasupuleti RV, Foa EB, Mathews A (2007) Interpretation biases in social anxiety: response generation, response selection, and self-appraisals. *Behav Res Ther*, 45:1505-1515.
- Kashdan TB, Steger MF (2006) Expanding the topography of social anxiety: An experience-sampling assessment of positive emotions, positive events, and emotion suppression. *Psychol Sci*, 17:120-128.
- Kim HY, Lundh LG, Harvey A (2002) The enhancement of video feedback by cognitive preparation in the treatment of social anxiety. A single-session experiment. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 33:19-37.
- Klumpp H, Amir N (2009) Examination of vigilance and disengagement of threat in social anxiety with a probe detection task. *Anxiety Stress Coping*, 22:283-296.
- Koszycski D, Benger M, Shlik J, Bradwejn J (2007) Randomized trial of a meditation-based stress reduction program and cognitive behavior therapy in generalized social anxiety disorder. *Behav Res Ther*, 45:2518-2526.
- Lee HY, Chemg RJ, Lin CH (2004) Development of a virtual reality environment for somatosensory and perceptual stimulation in the balance assessment of children. *Comput Biol Med*, 34:719-733.
- Li S, Tan J, Qian M, Liu X (2008) Continual training of attentional bias in social anxiety. *Behav Res Ther*, 46:905-912.
- MacLeod C, Mathews A (2012) Cognitive bias modification approaches to anxiety. *Annu Rev Clin Psychol*, 8:189-217.
- MacLeod C, Mathews A, Tata P (1986) Attentional bias in emotional disorders. *J Abnorm Psychol*, 95:15-20.
- Magee WJ, Eaton WW, Wittchen HU, McGonagle KA, Kessler RC (1996) Agoraphobia, simple phobia and social phobia in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry*, 53:159-68.
- Makkar SR, Grisham JR (2011) Social anxiety and the effects of negative self-imagery on emotion, cognition, and post-event processing. *Behav Res Ther*, 49:654-664.
- Mathews A, Mackintosh B (2000) Induced emotional interpretation bias and anxiety. *J Abnorm Psychol*, 109:602-615.
- Mathews A, Mackintosh B, Fulcher EP (1997) Cognitive biases in anxiety and attention to threat. *Trends Cogn Sci*, 1:340-345.
- Mobini S, Mackintosh B, Illingworth J, Gega L, Langdon P, Hoppitt L (2014) Effects of standard and explicit cognitive bias modification and computer-administered cognitive-behaviour therapy on cognitive biases and social anxiety. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 45:272-279.
- Mogg K, Bradley BP (2002) Selective orienting of attention to masked threat faces in social anxiety. *Behav Res Ther*, 40:1403-1414.
- Moore SA, Zoellner LA, Mollenholt N (2008) Are expressive suppression and cognitive reappraisal associated with stress-related symptoms? *Behav Res Ther*, 46:993-1000.
- Moscovitch DA, Gavric DL, Senn JM, Santesso DL, Miskovic V, Schmidt LA et al. (2012) Changes in judgment biases and use of emotion regulation strategies during cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder: distinguishing treatment responders from nonresponders. *Cogn Ther Res*, 36:261-271.
- Moscovitch DA, Rodebaugh TL, Hesch BD (2012) How awkward! social anxiety and the perceived consequences of social blunders. *Behav Res Ther*, 50:142-149.
- Moses EB, Barlow DH (2006) A new unified treatment approach for emotional disorders based on emotion science. *Curr Dir Psychol Sci*, 15:146-150.
- Murphy R, Hirsch CR, Mathews A, Smith K, Clark DM (2007) Facilitating a benign interpretation bias in a high socially anxious population. *Behav Res Ther*, 45:1517-1529.
- Niquee F, Samadi A (2013) Fear of Negative Evaluation and Fear of Positive Evaluation in Social Anxiety. *Switzerland Research Park Journal*, 102:550-557.
- Nilsson JE, Lundh LG, Viborg G (2012) Imagery rescripting of early memories in social anxiety disorder: an experimental study. *Behav Res Ther*, 50:387-392.

- Norton PJ, Price EC (2007) A meta-analytic review of adult cognitive-behavioral treatment outcome across the anxiety disorders. *J Nerv Ment Dis*, 195:521-531.
- Özgülven H, Sungur MZ (1998) Sosyal Fobi. *Türk Psikiyatri Derg*, 9:128-138.
- Parsons TD, Silva TM, Pair J, Rizzo AA (2008) Virtual environment for assessment of neurocognitive functioning: virtual reality cognitive performance assessment test. *Stud Health Technol Inform*, 132:351-356.
- Price M, Anderson PL (2011) The impact of cognitive behavioral therapy on post event processing among those with social anxiety disorder. *Behav Res Ther*, 49:132-137.
- Price M, Mehta N, Tone EB, Anderson PL (2011) Does engagement with exposure yield better outcomes? components of presence as a predictor of treatment response for virtual reality exposure therapy for social phobia. *J Anxiety Disord*, 25:763-770.
- Rapee RM, Abbott MJ, Baillie AJ, Gaston JE (2007) Treatment of social phobia through pure self-help and therapist-augmented self-help. *Br J Psychiatry*, 191:246-252.
- Rapee RM, Gaston JE, Abbott MJ (2009) Testing the efficacy of theoretically derived improvements in the treatment of social phobia. *J Consult Clin Psychol*, 77:317-327.
- Rapee RM, Hayman K (1996) The effects of video feedback on the self-evaluation of performance in socially anxious subjects. *Behav Res Ther*, 34:315-322.
- Rapee RM, Heimberg RG (1997) A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behav Res Ther*, 35:741-756.
- Ritter V, Leichsenring F, Strauss BM, Stangier U (2013) Changes in implicit and explicit self-esteem following cognitive and psychodynamic therapy in social anxiety disorder. *psychotherapy research*. *Psychother Res*, 23:547-558.
- Rodebaugh TL (2006) Self-efficacy and social behavior. *Behav Res Ther*, 44:1831-1838.
- Rothbaum BO, Hodges LF, Kooper R, Opdyke D, Williford JS, North M (1995) Effectiveness of computer-generated (virtual reality) graded exposure in the treatment of acrophobia. *Am J Psychiatry*, 152:626-628.
- Schmidt NB, Richey JA, Buckner JD, Timpano KR (2009) Attention training for generalized social anxiety disorder. *J Abnorm Psychol*, 118:5-14.
- Schofield CA, Coles ME, Gibb BE (2007) Social anxiety and interpretation biases for facial displays of emotion: emotion detection and ratings of social cost. *Behav Res Ther*, 45:2950-2963.
- Shapiro SL, Oman D, Thoresen CE, Plante TG, Flinders T (2008) Cultivating mindfulness: effects on well-being. *J Clin Psychol*, 64:840-862.
- Spokas M, Luterek JA, Heimberg RG (2009) Social anxiety and emotional suppression: the mediating role of beliefs. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 40:283-291.
- Spotel BE, de Hullu E, de Jong PJ, Nauta MH (2013) Cognitive bias modification versus CBT in reducing adolescent social anxiety: a randomized controlled trial. *PLoS One*, 8:e64355.
- Taylor CT, Alden LE (2008) Self-related and interpersonal judgement biases in social anxiety disorder: Changes during treatment and relationship to outcome. *Int J Cogn Ther*, 1:125-137.
- Thomasson P, Psouni E (2010) Social anxiety and related social impairment are linked to self-efficacy and dysfunctional coping. *Scand J Psychol*, 51:171-178.
- Tran TB, Siemer M, Joormann J (2011) Implicit interpretation biases affect emotional vulnerability: a training study. *Cogn Emot*, 25:546-558.
- Turner R, Hoppitt L, Hodgekins J, Wilkinson J, Mackintosh B, Fowler D (2011) Cognitive bias modification in the treatment of social anxiety in early psychosis: a single case series. *Behav Cogn Psychother*, 39:341-347.
- Valentiner DP, Jencius S, Jarek E, Gier-Lonsway SL, McGrath PB (2013) Pre-treatment shyness mindset predicts less reduction of social anxiety during exposure therapy. *J Anxiety Disord*, 27:267-271.
- Webb CA, Derubeis RJ, Barber JP (2010) Therapist adherence/competence and treatment outcome: a meta-analytic review. *J Consult Clin Psychol*, 78:200-211.
- Weeks JW, Jakatdar TA, Heimberg RG (2010) Comparing and contrasting fears of positive and negative evaluation as facets of social anxiety. *J Soc Clin Psychol*, 29:68-94.
- Werner KH, Jazaieri H, Goldin PR, Ziv M, Heimberg RG, Gross JJ (2012) Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety Stress Coping*, 25:543-558.
- Wild J, Hackmann A, Clark DM (2008) Rescripting early memories linked to negative images in social phobia: a pilot study. *Behav Ther*, 39(Suppl1):S47-S56.
- Wilson EJ, MacLeod C, Mathews A, Rutherford EM (2006) The causal role of interpretive bias in anxiety reactivity. *J Abnorm Psychol*, 115:103-111.
- Wittchen HU, Fehm L (2001) Epidemiology, patterns of comorbidity, and associated disabilities of social phobia. *Psychiatr Clin North Am*, 24:617-641.

Nurhan Fıstıkcı, Uzm.Dr., Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul; **Ali Keyvan**, Uzm.Dr., Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul; **Evrım Erten**, Uzm.Dr., Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul; **Şahut Duran**, Uzm.Dr., Manisa Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Manisa; **Mehmet Zihni Sungur**, Prof. Dr, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD, İstanbul.

Yazışma Adresi/Correspondence: Nurhan Fıstıkcı, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul, Turkey. E-mail: nurhanfistickci@gmail.com

Bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirilmemiştir · No conflict of interest is declared related to this article

Çevrimiçi adresi / Available online: www.cappsy.org/archives/vol7/no3/

Geliş tarihi/Submission date: 1 Haziran/June 1, 2014 · **Çevrimiçi yayım/Published online** 19 Temmuz/July 19, 2014
